

L'OBSTETRIX DE MUSTIO. OU COMMENT UNE ACCOUCHEUSE ET FAISEUSE D'ANGES IVROGNE DEVIENT UNE *MEDICA*

Brigitte MAIRE
Université de Lausanne, Suisse

Introduction

L'analyse de la préface des *Gynaecia* de Mustio¹ a permis de poser les premiers jalons dans la compréhension de la nature du lien existant entre ce traité et sa source, le *Περὶ γυναικείων παθῶν* de Soranos d'Éphèse.

Les sages-femmes, telles que Mustio nous les présente dans la préface des *Gynaecia*, apparaissent sous un jour assez négatif: incultes, pour ne pas dire illettrées, elles remplissent des tâches de second ordre. Mustio veut changer cela. Il propose de faire d'elles de véritables *medicae* qui n'auraient plus rien à envier aux *medici* et qui, de surcroît, s'en distingueraient en accédant au statut de spécialiste par le biais de la nouvelle formation que Mustio leur propose.

L'origine de cette distinction entre spécialiste et généraliste, qui pourrait sembler au premier abord anachronique, se trouve chez Soranos d'Éphèse qui est le premier à poser le problème de l'autonomie de la gynécologie et de l'obstétrique. Mustio reprend à son compte cette idée originale pour la pensée médicale antique et tente en quelque sorte de l'acclimater au monde latin. Pour cela, il s'emploie à fournir un manuel qui donnera un cadre théorique à la formation des sages-femmes qui jusque-là se déroule selon le modèle de l'apprentissage. Par ce terme, il faut entendre une formation, essentiellement pratique, dispensée à une néophyte par une maîtresse d'apprentissage expérimentée. Il en résulte des connaissances qui peuvent être très disparates d'une sage-femme à l'autre. Par ailleurs, diverses lacunes caractérisent les connaissances ainsi acquises puisqu'elles dépendent totalement du hasard des situations rencontrées durant la période d'apprentissage.

Mustio cherche à remédier à cette situation. Il propose de substituer à un enseignement au cas par cas un enseignement systématique et tel qu'il fournisse les bases rationnelles de la matière (*ratione lectionis*). Un des principaux garants de cette systématisme est l'existence d'un manuel qui permet

¹ MAIRE, B., "Gynaecia Mustionis. Réincarnation des Γυναικεία de Soranos ou naissance d'un traité?", DASEN, V. (ed.), *Naissance et petite enfance dans l'Antiquité. Actes du colloque international Regards croisés sur la naissance et la petite enfance dans l'Antiquité (Fribourg, 28 novembre-1^{er} décembre 2001)*, Fribourg-Göttingen 2004, 421-429.

de fournir un exposé ordonné de la matière gynécologique. Mustio va compiler, pour rédiger ce manuel, divers traités de Soranos (le *Triacontas*, une autre façon de désigner le *Περὶ γυναικείων παθῶν*, et le *Cateperotiana*). Ces sources vont subir un premier traitement par l'intermédiaire de leur traduction en latin par Mustio, puis un second qui va consister à entremêler leur matière. Cette double compilation donnera naissance à une œuvre originale, les *Gynaecia*. Mustio lui-même qualifie son entreprise de *collectus commentarius*². Il affirme ainsi sa volonté de dépasser sa tâche de simple traducteur pour être partie prenante dans la réalisation d'un projet ambitieux et y imprimer sa touche personnelle.

La première difficulté à laquelle se heurte Mustio, après avoir choisi ses sources, est celle de leur ampleur. Il relève en effet que son corpus est de grande taille (*grande corpus*), ce à quoi il doit remédier pour au moins deux raisons. Il doit tout d'abord répondre à des exigences didactiques en simplifiant sa matière et en allant à l'essentiel. Il se doit ensuite de ne pas lasser le public auquel il destine son traité (*muliebres animos hac ratione cito prae magnitudine lassari*). Ces deux préoccupations pourraient sembler entrer en contradiction avec le but que s'est fixé Mustio: il a l'ambition de faire de ces femmes l'égal des hommes, mais refuse néanmoins de leur reconnaître la même endurance dans l'assimilation de connaissances. Qui plus est, Mustio use encore davantage de ce paradoxe en affirmant vouloir parler très simplement (*his autem multo simplicius uolui loqui*) et en reconnaissant la nécessité de recourir à des mots de femmes (*ut uerius dicam muliebribus uerbis usus sum*). Les femmes, après avoir été reconnues faibles de corps, seraient-elles en plus faibles d'esprit?

En réalité, Mustio affirme la singularité des femmes. La nouveauté ne réside pas dans cette simple affirmation, mais dans la force avec laquelle elle est revendiquée, prise en compte en tant que réalité autonome. Il reconnaît aux femmes une place à part entière dans la médecine et, par ce biais, dans la société dont elles sont un des acteurs avec lesquels il faut désormais compter. Il se base pour cela non pas sur une hiérarchisation établie à partir d'une comparaison des capacités physiques (force, résistance, endurance) distinguant les hommes des femmes, mais s'appuie sur des arguments d'un autre ordre: les femmes sont sujettes à des maladies spécifiques; leur complexion est distincte de celle des hommes; enceintes, elles portent en elles l'avenir de leur société et de l'humanité. Ainsi, les particularités des réalités physiques ou physiologiques féminines, tout comme les spécificités des manifestations

nosologiques qui en découlent, demandent, pour être désignées, de recourir à un lexique particulier auquel Mustio se réfère en parlant de ces 'mots de femme'.

Elles nécessitent aussi pour être appréhendées d'une figure qui soit dotée de diverses qualités qui l'en rendent capable. Ce sera l'*obstetrix* dont Mustio dresse le portrait après avoir compilé les §§3 et 4 du livre I des *Περὶ γυναικείων παθῶν* de Soranos d'Éphèse.

Afin de cerner au mieux les multiples composantes qui fondent l'identité spécifique de cette nouvelle *obstetrix*, nous proposons de procéder à une lecture parallèle de ses portraits tels qu'ils apparaissent dans les *Περὶ γυναικείων παθῶν* de Soranos d'Éphèse et dans les *Gynaecia* de Mustio. Cela nous conduira aussi à nous interroger sur la nouvelle place occupée par le terme *obstetrix* dans le lexique latin, mais aussi sur ce que cette évolution révèle sur la société du Ve-VIe s. apr. J.-C. et sur la place de la femme en son sein.

Lecture parallèle: Soranos d'Éphèse

Le §3³ du livre I du *Περὶ γυναικείων παθῶν* de Soranos d'Éphèse expose les qualités que doivent avoir celles qui se destinent à devenir sages-femmes. C'est sur la base de ces qualités que la sélection des candidates à cette formation va devoir s'opérer. Soranos revendique en effet la nécessité de cette sélection, dans la mesure où elle est seule à même de garantir que l'enseignement ne soit pas dispensé en pure perte. Ainsi, l'élève sage-femme doit être au bénéfice d'une instruction élémentaire, être vive d'esprit, avoir de la mémoire, montrer de l'ardeur au travail, savoir rester discrète. Elle doit aussi avoir tous les sens en éveil (vue, ouïe, toucher), avoir des membres bien proportionnés et être dotée d'un physique robuste. Soranos rapporte, pour terminer sa présentation générale des qualités requises pour devenir sage-femme, une dernière qualité: la candidate doit avoir des doigts longs et fins et ses ongles doivent être coupés à ras. Ce détail, qui pourrait sembler au premier abord pittoresque ou anecdotique, montre en réalité de la part de Soranos tout le sérieux qu'il souhaite apporter à son enseignement jusque dans ses moindres détails et toute l'attention et le tact qu'il juge nécessaire d'accorder aux patientes.

Après ce premier paragraphe introductif, Soranos revient dans le détail sur chaque qualité dont l'utilité est scrupuleusement exposée et justifiée.

² ROSE, V. (ed.), *Sorani Gynaeciorum uetus translatio Latina Mustionis*, Leipzig 1882, p. 3, l. 17-18.

³ Τίς ἐστὶν ἐπιτήδειος πρὸς τὸ γενέσθαι μαιῖα (Quel est le sujet apte à devenir sage-femme?).

Dans le §4¹, Soranos dresse le portrait de la sage-femme parfaite. Il a une triple utilité. Pour les praticiennes confirmées tout d'abord qui peuvent ainsi confronter l'image qu'elles ont d'elles-mêmes avec le portrait idéal fourni par Soranos; ensuite pour les débutantes qui ont la possibilité de le prendre comme référence ou comme modèle; enfin, pour le public qui sait, en cas de besoin, à qui s'adresser. Ce dernier point montre bien que Soranos ne réserve pas son traité à un public formé uniquement de spécialistes ou de futures spécialistes, mais qu'il le destine aussi à un public plus large.

Soranos poursuit en établissant une sorte de palmarès qui le pousse à distinguer deux types de sage-femme, celles qui sont accomplies et celles qui sont parfaites. Les premières sont pour Soranos celles qui se contentent d'accomplir leurs tâches médicales, tandis que les secondes sont celles qui peuvent s'appuyer sur des connaissances théoriques et une solide expérience qui garantissent leur compétence. Cette distinction est particulièrement intéressante: il s'agit en effet de deux visions bien distinctes de la sage-femme. La première correspond à ce que la sage-femme a toujours été avant que Soranos ne s'y intéresse et ne confère à la gynécologie et à l'obstétrique un statut nouveau. La seconde reflète une figure nouvelle de la sage-femme que Soranos qualifie de parfaite et qui émane en ligne directe de ce nouveau statut conféré à la gynécologie et à l'obstétrique. La spécificité de cette redéfinition s'appuie sur la notion de perfection qui est basée à son tour sur un autre concept, celui de l'exhaustivité. Cette quête idéale de l'exhaustivité, qui s'apparente à la recherche d'un absolu, passe par une maîtrise de toutes les parties de la thérapeutique (régime, chirurgie, médicaments) et de toutes les situations dans ce qu'elles ont de plus banal comme dans ce qui détermine leur spécificité propre. Il s'agit aussi pour la sage-femme parfaite de développer un esprit déductif et d'être en mesure d'effectuer d'incessants allers et retours entre la théorie et la pratique. Elle se doit aussi de se montrer ferme et pleine de sang froid afin d'adopter une méthode et s'y tenir, quand bien même telle ou telle variation des symptômes pourrait momentanément la remettre en cause. Elle doit aussi être en mesure d'accepter de devoir justifier les décisions thérapeutiques qu'elle est amenée à prendre. Cela présuppose l'instauration d'un dialogue entre la sage-femme, qui aborde les choses grâce au pouvoir de la connaissance, et sa patiente, qui les perçoit par l'intermédiaire de son corps et des sensations éprouvées. Cela requiert aussi une certaine humilité qui permet à la sage-femme d'accepter que ses décisions soient remises en cause, de voir son autorité mise en doute ou contestée. Les deux femmes deviennent ainsi de véritables partenaires qui collaborent à l'amélioration d'un état qui peut parfois être difficile à vivre.

¹ Τίς ὀρίστη μᾶλα (Quelle est la sage-femme parfaite?).

La sage-femme parfaite doit posséder aussi, en plus de qualités intellectuelles, des qualités morales. Elle se doit en effet, selon Soranos, d'interagir avec ses patientes de manière à les rassurer. Elle doit aussi se montrer compatissante.

La sage-femme parfaite doit aussi jouir d'une bonne constitution, afin d'exercer au mieux son activité qui requiert en certaines occasions une énergie physique importante. L'âge, en revanche, est pour Soranos sans grande importance, car il ne saurait être, à lui seul, la garantie d'une résistance physique à toute épreuve.

Soranos évoque d'autres qualités morales ou de caractère que la sage-femme parfaite doit posséder. Elle doit être tempérante et sobre, car les urgences sont fréquentes en gynécologie-obstétrique et font qu'elle doit être opérationnelle à tout instant du jour comme de la nuit. Elle a un caractère réservé et se montre discrète (grossesses illégitimes). Elle n'est pas intéressée par l'argent, ce qui lui permet de faire des prescriptions dictées par des nécessités thérapeutiques et non par le lucre. Elle n'est pas superstitieuse.

Ces derniers éléments, qui pourraient paraître anodins, scellent en réalité une véritable révolution dans les traités médicaux, mais aussi dans les mentalités et dans la société. Soranos en est l'initiateur et Mustio ne fait que poursuivre le mouvement en y imprimant une touche personnelle.

Lecture parallèle: Mustio

Mustio dans son premier paragraphe retient de sa source la bipartition de la matière et le sujet qu'il abordera dans la première section, la sage-femme. Il se montre plus précis que Soranos quant au contenu qu'il réserve pour sa deuxième section qui abordera, nous annonce Mustio, *toutes les maladies qui peuvent se présenter à la sage-femme*⁵, alors que Soranos reste beaucoup plus vague en parlant simplement des tâches qui lui incombent. Par ailleurs, Mustio va établir une distinction parmi toutes les maladies qui seront réparties en deux groupes, celles *qui adviennent selon la nature et celles qui lui sont contraires*⁶. Il reprend en cela une distinction que Soranos dans son introduction a attribuée au deuxième groupe des représentants de la tradition et sur laquelle il revient dans le §2 du livre I des *Περὶ γυναικείων παθῶν* où, après avoir exposé le plan de sa section consacrée à la sage-femme, il explique plus en détail ce en quoi vont consister les tâches qu'il lui assigne.

⁵ *In duas (partes), unam quae de obstetrice tractat, alteram quae de omnibus obstetrici occurrentibus causis.*

⁶ *Has ipsas iterum dividimus in secundum naturam occurrentes causas et praeter naturam.*

Dans le §2 des *Gynaecia*, Mustio expose la nature du rapport existant entre l'obstétrique et la gynécologie. La présence de cette distinction est intéressante: elle n'apparaît en effet pas chez Soranos et il semble donc qu'elle soit l'œuvre de Mustio qui témoigne ainsi un grand souci didactique de livrer une présentation systématique et structurée de sa matière.

C'est sur la compilation des premières lignes du §3 de Soranos que Mustio s'appuie pour rédiger son propre §3. Sa compilation n'est pas littérale. Il procède en effet à diverses adaptations qui visent à simplifier le texte de la source en ne retenant que les éléments jugés les plus importants. L'emploi de l'adverbe *principaliter* l'exprime clairement. La discrétion et la vivacité des sens, pourtant mentionnées par Soranos, sont laissées de côté par Mustio. Par ailleurs, la nécessité pour la candidate sage-femme d'avoir pour Soranos des membres bien proportionnés et un corps robuste est synthétisée dans les *Gynaecia* par l'expression *in uniuerso iam corpore integra*. Mustio ajoute trois qualités nouvelles qui n'apparaissent pas chez Soranos: la candidate doit être propre (*munda*), vigoureuse (*fortis*) et endurente (*laboriosa*). Ces précisions indiquent sans doute que le public de Mustio est plus fruste que celui de Soranos et qu'il n'est donc pas superflu que l'auteur latin donne de telles indications.

Dans le §4, Mustio définit l'obstétricienne: il s'agit pour lui d'une femme qui connaît toutes les maladies qui atteignent les femmes et qui sait par expérience quels médicaments il faut employer. La condition de l'exhaustivité (*toutes* les maladies) mise en avant par Mustio ne peut être garantie que par la théorie, tandis que l'utilisation des médicaments repose selon Mustio sur la pratique. C'est ici la première fois que Mustio évoque la complémentarité de la théorie et de la pratique.

Alors que Soranos consacre un assez long passage à dresser le portrait de la sage-femme parfaite, Mustio se montre beaucoup plus concis. Elle doit connaître les effets des médicaments, se montrer en toutes circonstances prudente, être capable d'analyser les situations dans leur globalité ou dans ce qui fait leur spécificité. Elle doit aussi apaiser les douleurs par la recherche de leurs causes. Elle doit également être dotée de qualités morales: elle ne doit pas s'emporter facilement, mais rester calme, compatir à la souffrance d'autrui, se montrer courageuse, ne donner prise à aucun reproche. Elle doit aussi être fine, prudente et ne pas se montrer avare.

Il est intéressant de remarquer ici que cette description reprend deux thèmes bien connus, celui du *medicus amicus*, cher à Celse –sans doute serait-il préférable de parler ici plutôt de *medica amica*– et celui plusieurs fois repris dans la littérature antique (Pline l'Ancien et Gargilius Martialis notamment) du médecin qui ne pratique la médecine que pour s'enrichir en prescrivant notamment des préparations coûteuses sans effet réel.

L'Accoucheuse devient obstétricienne

Jusqu'aux Ve-VIe s. et donc jusqu'aux traités gynécologiques de Caelius Aurelianus⁷ et de Mustio, le terme *obstetrix* est absent de la littérature médicale latine et n'appartient donc pas au lexique technique. La quarantaine d'occurrences que le CD-Rom du *Thesaurus linguae Latinae* permet de repérer désignent en effet de simples accoucheuses dont l'activité est clairement présentée comme subalterne, puisque leur rôle se limite à venir en aide au médecin aux côtés duquel elles remplissent la fonction d'une servante. Bien qu'il arrive aussi que les *obstetrices* exercent seules et que leur activité ne dépende donc pas exclusivement de la présence d'un médecin, elles demeurent néanmoins des personnages secondaires et ne sont jamais considérées comme les consœurs des *medici*.

Avant Caelius Aurelianus et Mustio, l'image que la littérature latine donne de l'*obstetrix* est donc dépréciative. Ce sentiment est encore renforcé par le fait qu'elle est le plus souvent portée à la boisson, voire carrément alcoolique, et contrevient à sa mission originelle de donner la vie en procédant à des avortements qui ne sont pas dictés par des exigences thérapeutiques, mais par des nécessités sociales ou par l'appât du gain.

Ce portrait guère reluisant de l'*obstetrix* comporte des analogies avec la sage-femme que Soranos qualifie d'accomplie. Il se retrouve également chez Mustio sous les traits de la sage-femme telle qu'il la présente au début de la préface des *Gynaecia*⁸. Mais, grâce à leur traité, les deux auteurs vont métamorphoser cette figure et permettre à celles qui auront choisi leur enseignement de ne pas devenir de simples accoucheuses, faiseuses d'anges à leurs heures, mais des obstétriciennes égales des *medici* et ancêtres des gynécologues modernes.

Cette évolution professionnelle, intellectuelle et sociale de l'*obstetrix* va se répercuter directement sur le signifié du terme qui va évoluer pour refléter au niveau du lexique les nouvelles réalités qu'il désigne.

La motivation principale qui pousse Mustio à participer à la mise au monde de cette nouvelle figure soignante est d'ordre éthique. Mustio constate le flou artistique dans lequel évoluent les *obstetrices*. Il s'engage, pour le dissiper, à écrire un traité qui fournisse un cadre théorique systématique et complet à la gynécologie et à l'obstétrique qui, de ce fait, se constitue en

⁷ DRABKIN, M. F.; DRABKIN, I. E. (edd.), *Caelius Aurelianus, Gynaecia. Fragments of a Latin Version of Soranus' Gynaecia from a Thirteenth Century Manuscript* (Supplements to the Bulletin of the History of Medicine 13), Baltimore 1951.

⁸ Inculte, ignorant le grec, impatiente, capacités intellectuelles limitées.

spécialité tout à la fois partie intégrante de l'*ars medica*, dont elle partage le même standard de qualité et de rigueur, et discipline autonome répondant à une logique interne, à des exigences et à une nomenclature qui lui sont spécifiques.

Cette démarche permet une moralisation de la pratique des *obstetrices* qui est rendue d'autant plus nécessaire que la société romaine évolue et s'urbanise. Les *obstetrices* qui exerçaient en effet jusque-là dans les campagnes une activité de proximité l'étendent aux villes où elles vont passer beaucoup plus inaperçues dans une société urbaine plus grande et impersonnelle. Ces changements de la structure sociale vont fournir les conditions susceptibles de favoriser divers abus d'autant plus encouragés et couverts que les patientes leur garantissent une certaine impunité. Leur condition en effet peut être modeste, ce qui les met dans l'impossibilité matérielle de s'offrir les services d'un *medicus*; mais surtout l'urgence et les nécessités impérieuses des mesures à prendre notamment en matière d'avortement d'un enfant adultérin octroient de fait une grande liberté de manœuvre aux *obstetrices*. Elles les dissuadent aussi de toute initiative ou entreprise visant à en restreindre ou à en contrôler les dérives et les abus éventuels.

C'est pour remédier à cette situation que réagissent Mustio et, avant lui, Caelius Aurelianus et Soranos d'Éphèse avec les *Gynaecia* et le *Περὶ γυναικείων παθῶν*. Les époques sont certes différentes et relativement éloignées, mais la préoccupation est la même.

Le style au service d'une cause

Cet effort de moralisation de la pratique des *obstetrices* est soutenu par l'adoption de la part de Mustio d'un style dépouillé et sans fioritures. Les différents sujets sont traités dans des chapitres simplement juxtaposés les uns aux autres et tout ce qui permettrait de relier les divers éléments entre eux est omis. Le propos n'en est que plus percutant et la matière à transmettre se retrouve aussi beaucoup plus concentrée qu'elle ne l'est chez Soranos d'Éphèse qui l'enrobe dans une présentation plus ample et recherchée qui lui permet de procéder par affinement successif. Mustio, dont le but est de fournir un manuel nouveau d'enseignement et de présentation systématique de la gynécologie et de l'obstétrique, se doit de synthétiser sa source. Pour atténuer les effets secondaires d'un tel traitement de la matière et éviter de donner l'impression d'un tout livré en vrac, Mustio parsème son traité de passages de type métadiscursif. Par ce biais, il prend une distance critique à l'égard de sa rédaction et livre au lecteur profane, ou à la future spécialiste, les articulations autour desquelles il va construire au fur et à mesure son trai-

té et donne diverses justifications des articulations qu'il a retenues dans des propositions le plus souvent causales introduites par *quod*. Cette manière de procéder permet à Mustio de répondre à une préoccupation centrale des traités techniques, celle d'être didactique (*docere*)⁹:

1. *In quot uel quas partes diuidere oportet muliebrium traditionem. In duas, unam quae de obstetrice tractat, alteram quae de omnibus obstetrici occurrentibus causis. Has ipsas iterum diuidimus in secundum naturam occurrentes causas et praeter naturam.*

1. En combien de parties faut-il scinder la tradition des traités gynécologiques et de quelles parties s'agit-il?
En deux. Une qui traite de la sage-femme, l'autre qui traite de toutes les maladies qui peuvent se présenter à la sage-femme. Parmi elles, nous établissons une autre distinction entre les maladies qui adviennent selon la nature et celles qui adviennent contre nature.

2. *Obstetricalis enim ratio quid a muliebri differt? Quod pars ab uniuerso. Obstetricalis enim pars est muliebrium rationis quod ab ipsa obstetrice exercentur quae scit mulieres ratione cognoscere.*

2. En quoi l'obstétrique diffère-t-elle de la gynécologie?
Parce que c'est une partie de l'ensemble. L'obstétrique est en effet une partie de la gynécologie parce qu'elle est pratiquée par l'obstétricienne qui sait apprendre à connaître les femmes grâce à ses connaissances théoriques.

3. *Quae est aptissima quae obstetricem facere possit? Principaliter quae litteras nouit et habet ingenium praesens et memoriam, studiosa, munda, in uniuerso iam corpore integra, fortis et laboriosa.*

3. Quelle est celle qui est la plus apte à exercer l'activité d'obstétricienne?
Principalement celle qui sait lire et qui a de la présence d'esprit et de la mémoire, celle qui est appliquée, propre, celle qui n'a subi aucune atteinte dans tout son corps, qui est vigoureuse et endurante.

⁹ Nous traduisons le texte édité par ROSE, cf. *supra* note 2.

4. *Quid est obstetrix?*

Femina omnium muliebrium causarum docta, etiam medicinali exercitatione perita.

4. Qui est obstétricienne?

Une femme qui connaît toutes les maladies qui frappent les femmes et qui en plus est expérimentée dans l'utilisation des médicaments.

5. *Quae est melior obstetrix?*

Quae exercitata est medicinalibus actionibus cum prudentia iustissima et commune et quod urget providens et horum diligentiam coniungens, quae pore (pour compore > componere) adunatim possit et per partes diuidere et accidentia mitigare propter insecutionem causae, non iracunda nec turbulenta, compatiens, solida, pudica, arguta, quieta, prudens, animosa, nec auara.

5. Quelle est la meilleure obstétricienne?

Celle qui s'y connaît dans l'action des médicaments, qui fait preuve de la prudence la plus juste aussi bien dans les situations courantes que dans les situations d'urgence tout en se montrant également, dans ce dernier cas, diligente, afin qu'elle puisse avoir une vision aussi bien de l'ensemble que de ses parties et adoucir l'apparition d'effets malheureux en se mettant à la poursuite de ce qui les a causés. Une femme aussi qui ne soit pas irascible ni agitée, mais compatissante, forte, irréprochable, fine, calme, prudente, courageuse et pas avare.

Ce passage est à l'image des *Gynaecia*. Il se caractérise par une expression concise et un style ramassé. Le titre du chapitre prend la forme d'une question, tandis que le chapitre donne les éléments de réponse. Mustio ne fait pas état des débats théoriques ou méthodologiques rapportés par Soranos. Il n'en garde que les conclusions qu'il résume dans une question simple: *En combien de parties et lesquelles faut-il diviser la tradition gynécologique?* Le fait de préférer le mode interrogatif pour introduire un chapitre montre un souci didactique de la part de Mustio qui se met à la place de son public.

Conclusion

Mustio, en faisant entrer la théorie dans l'acquisition de compétences en matière de gynécologie et d'obstétrique, reconnaît implicitement la nécessité de moraliser une pratique et de lui fournir un cadre qui lui garantisse