

# Le Serment d’Hippocrate : idéal passé ou idéal futur ?

Alexandra Larocque\*

## Résumé

*Hippocrate de Cos, médecin et philosophe, est souvent considéré comme le père de la médecine. Si la représentation d’un Hippocrate comme « père de la médecine » relève de l’inflation mythique, elle est néanmoins révélatrice de l’importance de son héritage. L’objectif de cet article est de rendre compte des différentes versions du Serment d’Hippocrate, ainsi que des versions professionnelles subséquentes, afin de souligner certaines difficultés inhérentes à ce texte. Nous souhaitons également avancer l’idée selon laquelle les idéaux hippocratiques ne sont pas à considérer comme un ensemble de principes aujourd’hui caduques, mais plutôt comme un cadre conceptuel pertinent pour comprendre certains des enjeux propres à la relation médecin-patient · e aujourd’hui.*

## Introduction

Hippocrate de Cos, médecin et philosophe, est souvent considéré comme le père de la médecine. Si la représentation d’un Hippocrate comme « père de la médecine » relève de l’inflation mythique<sup>1</sup>, elle est néanmoins révélatrice de l’importance de son héritage. Les différentes œuvres du corpus hippocratique, écrites autour du 5<sup>e</sup> siècle avant notre ère, sont généralement classées en quatre catégories, à savoir les traités qui relèvent de la déontologie, des fondements, de la chirurgie

---

\* L’auteurice est étudiante à la maîtrise en philosophie (Université de Montréal).

<sup>1</sup> Leven, K. (2018), « Ethics and Deontology », p. 153.

et de l'art médical<sup>2</sup>. Dans le cadre de cet article, nous nous pencherons sur le *Serment*, qui est sans doute l'un des textes les plus connus du corpus hippocratique. Nous prendrons aussi en compte deux autres textes qui viennent compléter la section déontologique<sup>3</sup> du corpus hippocratique, soit la *Loi* et *Du médecin*. Dans la pratique médicale actuelle, le *Serment* est souvent considéré comme un texte anecdotique, représentatif d'idéaux largement dépassés. Toutefois, tout bien considéré, ce caractère obsolète n'est pas évident.

Il faut noter au passage que le contexte auquel appartiennent les traités hippocratiques est radicalement différent du nôtre : l'absence de données fiables fournies par la science, le faible niveau de connaissances médicales et l'absence d'institutions régissant les études médicales ainsi que l'accès à la profession contribuent à la précarité du statut du médecin. Or, ce contexte suffit-il à expliquer pourquoi les médecins hippocratiques ont fait l'effort de se doter de règles pour encadrer leur art ? Auquel cas, cela signifie-t-il que ces règles ne sont plus pertinentes aujourd'hui, puisque la médecine est désormais encadrée par une démarche scientifique, en plus de répondre à des exigences méthodologiques et institutionnelles claires ? Nous tenterons donc ici de rendre compte à la fois des points de rupture entre le *Serment* et ses reprises contemporaines, mais aussi de leurs points de recoupement. Nous nous interrogerons d'abord sur le *Serment* d'Hippocrate en tant qu'engagement professionnel, afin de voir s'il s'agit de la première occurrence d'un traité de ce type. Nous tenterons ensuite d'établir la fonction du *Serment* au sein du corpus hippocratique. Nous tenterons enfin d'identifier ce qu'il reste de l'éthique hippocratique dans la pratique médicale actuelle, afin de déterminer si nous avons réellement dépassé cette conception de la médecine.

---

<sup>2</sup> Il s'agit ici de la classification adoptée par Gourevitch, D. *et al.* (1994), *De l'art médical d'Hippocrate*.

<sup>3</sup> Bien qu'il soit quelque peu anachronique de parler de déontologisme dans le cas du corpus hippocratique, nous aurons néanmoins recours à ce terme afin de faciliter la lecture. Nous entendons donc par « déontologie » l'ensemble des commandements éthiques et moraux, proto-déontologiques, qui gouvernent la pratique médicale hippocratique et qui transparaissent des traités *Serment*, *Loi* et *Du médecin*.

## **Le *Serment* d'Hippocrate : un engagement professionnel parmi d'autres**

Le *Serment* peut sembler étranger au reste du corpus hippocratique, en ce sens qu'il ne traite ni de pathologies, ni de conditions menant à la pathologie (sa tonalité religieuse tranche aussi avec le reste du CH). Ce texte étant attribué à Hippocrate lui-même, les commentateur-trices ne s'entendent toutefois pas sur la nature de son public. Alors que Jacques Jouanna avance l'hypothèse selon laquelle il s'adresserait aux potentiels médecins qui souhaitent venir à Cos et qui ne seraient pas des descendants d'Asclépios, Émile Littré considère quant à lui peu probable que le texte s'adresse aux médecins de Cos, dont la proximité avec les enseignements d'Hippocrate était plus grande<sup>4</sup>. D'autres commentateur-trices voient dans le *Serment* une continuité franche entre les théories pythagoriciennes et la médecine hippocratique. En effet, chez les Pythagoriciens, on observe un interdit de verser le sang et une reconnaissance du caractère sacré de la vie<sup>5</sup>. On semble en effet retrouver les mêmes idées chez Hippocrate, où le futur médecin s'engage de la manière suivante :

Je ne remettrai une drogue mortelle si on me la demande, ni ne prendrai l'initiative d'une telle suggestion. De même, je ne remettrai pas non plus à une femme un pessaire abortif. C'est dans la pureté et la piété que je passerai ma vie et exercerai mon art. Je n'inciserai pas non plus les malades atteints de lithiase, mais je laisserai cela aux hommes spécialistes de cette intervention<sup>6</sup>.

Cette hypothèse a été depuis abandonnée, les interdits ne sont pas suffisamment clairs et de multiples interprétations peuvent être faites

---

<sup>4</sup> Il s'agit ici d'un point de discordance entre les deux traductions principales du corpus, soit celle de Jacques Jouanna et celle d'Émile Littré. Il est toutefois à noter que cette erreur est souvent due à une confusion entre le *Serment* de Delphes et le *Serment* d'Hippocrate, qui sont à distinguer nettement.

<sup>5</sup> Gosić, N. (2008), « The Hippocratic Oath: A Historical Perspective in Bioethical Education », p. 227. Voir aussi à ce sujet : Edelstein, L. (1967), « The Hippocratic Oath: Text, Translation and Interpretation ».

<sup>6</sup> Jouanna, J. et C. Magdelaine (1999), *L'Art de la médecine (anthologie)*, p. 71.

à leur propos. En ce qui concerne l'interdit de remettre un « pessaire abortif » par exemple, on ne saurait conclure de manière certaine s'il s'agit d'un interdit lié à l'avortement en général, ou simplement d'un interdit par rapport à ce geste précis. Il est important de savoir qu'à l'exception de certains textes, comme celui d'Hippocrate, l'avortement n'était généralement pas considéré comme un acte immoral<sup>7</sup>. Toutefois, comme la pratique de l'avortement était envisagée en termes de conséquences possibles pour la santé de la mère, la majorité des textes l'interdisant semblaient d'abord le faire en faveur d'un impératif de non-malfaisance, où les conditions pour permettre à une femme de choisir un avortement n'étaient pas suffisamment sécuritaires<sup>8</sup>. Par ailleurs, les auteurs de textes médicaux dans l'Antiquité pouvaient aussi penser que l'avortement, pour la femme, entraînaient des conséquences potentiellement graves et d'autres maladies liées à l'expulsion du fœtus pouvant aller jusqu'au décès<sup>9</sup>. Toutes ces croyances mises ensemble semblent expliquer de manière plus claire cet interdit lié à la distribution d'un pessaire abortif, qui ne serait pas tout à fait lié à la croyance pythagoricienne du caractère sacré de la vie, mais à l'impératif de non-malfaisance qui sous-tend l'entièreté du *Serment*.

Cette confusion semble valoir aussi pour les autres interdits identifiés par Hippocrate, mais pas nécessairement de manière équivalente. Alors que les commentateurs ne semblent pas toujours s'entendre sur la question de l'avortement, l'interdiction de ne pas nuire qui sous-tend le *Serment* sert de fondement pour condamner de manière presque consensuelle la question de l'assistance au suicide.

La partie du corpus hippocratique qui s'intéresse plus précisément à l'éthique et à la pratique médicale est constituée de trois textes, soit le *Serment*, la *Loi* et *Du Médecin*. Ces trois textes, relativement courts, identifient certaines pratiques à favoriser ou à éviter pour le médecin. La *Loi* est considérée comme contemporaine du *Serment*, *Du Médecin*, quant à lui, daterait de la période hellénistique, voire, selon Littré du début de l'ère chrétienne<sup>10</sup>. Avant de nous pencher sur la fonction

---

<sup>7</sup> Panidis, Y. (2013), « La *phthora* provoquée de l'embryon dans les textes médicaux de l'Antiquité », p. 222.

<sup>8</sup> *Ibid.*, p. 224.

<sup>9</sup> *Ibid.*, p. 235-236.

<sup>10</sup> Gourevitch, D. *et al.* (1994), *De l'art médical d'Hippocrate*, p. 81.

proprement dite du *Serment* dans le corpus hippocratique, il nous semble important de souligner que, malgré sa célébrité, ce texte n'a pas nécessairement été le premier ni le seul *Serment* à avoir été écrit en ce qui a trait à la pratique médicale.

Le premier serment dont il nous reste des traces provient d'un manuscrit indien attribué à Charaka Samhita, dont les textes auraient été écrits entre 500 avant notre ère et 200 de notre ère<sup>11</sup>. D'ailleurs, certains des écrits de ce manuscrit présentent une familiarité frappante avec les écrits du corpus hippocratique, ce qui laisse certain-es commentateur-trices penser que les textes du corpus hippocratique circulaient déjà librement au sein des centres de savoir médicaux. Dans ce serment, on voit apparaître plus spécifiquement la notion d'allégeance politique, selon laquelle une personne ne peut recevoir de soin si elle n'est pas aimée par le roi ou si elle-même n'aime pas le roi. Évidemment, ce sont des considérations qui sont explicitement contredites dans les versions actuelles, mais qui ont persisté tout au long du Moyen-Âge, notamment en rapport avec des questions d'allégeance religieuse. On retrouve aussi le serment d'Asaph, écrit en hébreu, qui aurait été un disciple de l'école hippocratique. Évidemment, une grande partie de la littérature philosophico-médicale médiévale est inspirée des textes hippocratiques rendus disponible par la *translatio studiorum* lors du passage dans les centres de savoir arabo-musulmans. Le Canon médical d'Avicenne ainsi que les traités d'Averroès et de Maïmonide font directement écho au corpus hippocratique<sup>12</sup>. Cette transmission du corpus ne s'est pas limitée à l'Occident : nous retrouvons même, dans les années 600 et 700 de notre ère, des traités de médecine en Asie qui reprennent les impératifs éthiques dictés par le *Serment*. Toutefois, en ce qui concerne la période moderne, il faudra attendre 1803 avant de voir apparaître une formalisation claire des obligations relatives à la pratique médicale, formalisation qui s'est produite en

---

<sup>11</sup> Askitopoulou, H. et A.N. Vgontzas (2018), « The relevance of the Hippocratic Oath to the ethical and moral values of contemporary medicine. Part I: The Hippocratic Oath from antiquity to modern times », p. 1485.

<sup>12</sup> Il est en effet question chez Averroès et Avicenne de plusieurs des notions déontologiques attribuées à Hippocrate et d'une multitude de références anatomiques et chirurgicales, entre autres.

Angleterre dans les travaux du physicien Thomas Percival<sup>13</sup>. Le premier code d'éthique médical de l'Association médicale mondiale (AMM), dont nous traiterons plus tard dans sa forme actuelle, est d'ailleurs inspiré des travaux de Percival et a été publié une quarantaine d'années plus tard.

Ces précisions historiques et méthodologiques faites, nous nous intéresserons désormais à la fonction du *Serment* dans le corpus hippocratique.

### *La fonction du Serment*

On peut concevoir le *Serment* comme une forme de contrat, s'articulant autour du fameux *primum non nocere*, soit cet impératif de ne pas nuire avant toute chose. Ce contrat stipulerait entre autres les obligations de la famille détentrice du savoir médical en échange de services matériels, financiers et moraux, et non la relation entretenue entre le médecin et le patient. Pourtant, la formulation du *primum non nocere* ne figure pas elle-même dans les textes hippocratiques<sup>14</sup>, où on trouve plutôt dans les *Épidémies* l'idée que le médecin doit « être utile ou du moins ne pas nuire<sup>15</sup> ». Il semble donc plutôt que cette idée relève d'une formulation remaniée dans les versions subséquentes qui soit demeurée avec le temps. Sur la question de l'apparence contractuelle du *Serment*, il nous semble effectivement possible de le comprendre ainsi. Toutefois, l'erreur fréquente qui est commise et qui a immédiatement été repérée par l'auteur de *The Hippocratic Oath and the Ethics of Medicine*<sup>16</sup> S. H. Miles est celle de l'identification des parties contractantes. Le *Serment* d'Hippocrate ne vise pas à engager les médecins envers la société, dans une sorte d'effort de représentativité et de performance rhétorique, mais plutôt à engager directement le médecin et le patient. Cette confusion est entre autres due à la définition que donnent les commentateur·trices au mot « injustice »

---

<sup>13</sup> Askitopoulou, H. et A. N. Vgontzas (2018), « The relevance of the Hippocratic Oath to the ethical and moral values of contemporary medicine. Part I: The Hippocratic Oath from antiquity to modern times », p. 1485.

<sup>14</sup> Branch, W. T. *et al.* (1994), « Primum non nocere: A new look at an old ideal », p. 47.

<sup>15</sup> Gourevitch, D. *et al.* (1994), *De l'art médical d'Hippocrate*, p. 67.

<sup>16</sup> Miles, S. H. (2005), *The Hippocratic Oath and the Ethics of Medicine*.

dans la phrase du *Serment* qui affirme que le médecin « [se tiendra] à l'écart de toute injustice volontaire<sup>17</sup> ». En effet, Miles nous invite à reconsidérer le mot grec employé (*adikia*) qui indique directement qu'il ne faut pas comprendre la justice ici en termes d'équité, mais plutôt en termes de réparation, soit de réparation des blessures, des méfaits ou encore des irrégularités<sup>18</sup>. Il faut toutefois rappeler le caractère spécifique que prend la déontologie dans le *Serment* et l'importance de ne pas y inclure des préoccupations relevant de la médecine contemporaine : la justice ici est véritablement une forme de réparation, et non un commandement de forme légale ou morale.

Plus encore, si nous retournons à la question de la fonction du *Serment*, Miles avance que cette nature contractuelle a une fonction éminemment politique : de tels engagements professionnels pouvaient servir à : « sceller des alliances politiques, à unifier des cultes, des guildes et des communautés<sup>19</sup> ». Ainsi, le *Serment* serait la base sur laquelle se serait consolidée la communauté médicale hippocratique, le noyau moral, financier et même matériel de ce contrat entre patients et médecins. En bref, bien que l'auteur n'emploie pas directement ces termes, il convient de comprendre le *Serment* comme un traité de philosophie médicale duquel émergent à nos yeux des considérations éthique et morale<sup>20</sup>. Les questions que se posent les auteurs du corpus hippocratique sur le rôle du médecin, sur ses connaissances, sur la compréhension de la médecine comme art ne sont peut-être pas exactement les mêmes questions que se posent aujourd'hui les éthiciens cliniques<sup>21</sup>, mais elles n'en sont pas si éloignées. Tous ces éléments nourrissent du même coup la réflexion que nous pouvons avoir sur le rôle du médecin à cette époque, mais aussi ce que cela dit sur l'évolution de la médecine comme science et comme art. À plus forte raison, tous les traités du corpus hippocratique peuvent être également compris de ce point de vue :

---

<sup>17</sup> Jouanna, J. et C. Magdelaine (1999), *L'Art de la médecine (anthologie)*, p. 71.

<sup>18</sup> Askitopoulou, H. et A. N. Vgontzas (2018), « The relevance of the Hippocratic Oath to the ethical and moral values of contemporary medicine. Part I: The Hippocratic Oath from antiquity to modern times », p. 1487.

<sup>19</sup> Miles, S. H. (2005), *The Hippocratic Oath and the Ethics of Medicine*, p. 163. Nous traduisons.

<sup>20</sup> Leven, K. (2018), « Ethics and Deontology », p. 154.

<sup>21</sup> *Ibid.*, p. 155.

bien que certains traités soient plus spécifiquement biomédicaux, ils sont toujours moralement situés et les présuppositions d'arrière-plan qui sont mobilisées sont également les mêmes, malgré quelques incohérences en leur sein<sup>22</sup>. Indirectement, ils reconduisent tous la même vision du « bon » patient ou du « bon » médecin.

Évidemment, cela entraîne des problèmes lorsqu'on considère le caractère éminemment rhétorique et performatif de la médecine hippocratique<sup>23</sup>. D'abord, le *Serment*, mais aussi *Du médecin*, identifie les comportements que le médecin doit adopter afin d'agir conformément à ce qui est attendu de lui par rapport à sa profession et à la manière dont il la représente. Le caractère performatif de la médecine est tout à fait clair, et est même nommé de lui-même dans la *Loi* :

La médecine est de toute les professions la plus noble; et cependant, par l'ignorance et de ceux qui l'exercent et de ceux qui les jugent à la légère, elle est dès à présent reléguée au dernier rang. [...] Ces gens ressemblent beaucoup aux figurants qu'on fait paraître dans les tragédies; de même que les figurants ont l'apparence, l'habit et le masque d'acteurs, sans être acteurs, de même, parmi les médecins, beaucoup le sont par titre, bien peu le sont par fait<sup>24</sup>.

La métaphore des figurants est ici extrêmement parlante et revient également à la distinction entre médecins et charlatans présentée dans les autres sections du corpus, notamment dans *Ancienne médecine et Art*<sup>25</sup>. En effet, ce texte illustre bien la précarité dans laquelle se trouve les médecins, précarité qui va jusqu'à contester le statut de la médecine en tant qu'art. L'art médical est conduit par des

---

<sup>22</sup> Nous pensons ici notamment, mais pas exclusivement, à la question de l'avortement dont il a été question plus tôt.

<sup>23</sup> Voir Keränen, L. (2001), « The Hippocratic Oath as Epideictic Rhetoric: Reanimating Medicine's Past for Its Future » ; Stephen, P. (2005), « Between medicine and rhetoric », *Early Science and Medicine* ; ou encore Craik, E. (2018), « The 'Hippocratic Question' and the Nature of the Hippocratic Corpus ».

<sup>24</sup> Gourevitch, D. *et al.* (1994), *De l'art médical d'Hippocrate*, p. 84-85.

<sup>25</sup> Jouanna, J. et C. Magdelaine (1999). *L'Art de la médecine (anthologie)*, p. 74-79, 100-101.

considérations normatives, lesquelles sont extrêmement importantes pour les médecins comme elles leur permettent de distinguer leur pratique de celles dont l'objectif est de tromper.

On peut également retrouver dans le *Serment* la formulation d'un discours épideictique, discours s'intéressant aux notions de blâme et d'éloge. Il apparaît très clairement dans le *Serment* que certains comportements sont identifiés comme élogieux et d'autres comme blâmables, et, comme nous le verrons plus tard, c'est toujours le cas dans les serments professionnels et les déclarations qui sont prononcés aujourd'hui. La version initiale du *Serment* se termine effectivement par une déclaration qui identifie très clairement les conditions de blâme et d'éloge du discours, en fournissant le critère à partir duquel évaluer le comportement d'un médecin.

Dans les versions actuelles, des passages vont également dans le même sens en reconnaissant le caractère élogieux de certains types d'acte et de la profession elle-même. Nous pensons par exemple à des phrases comme « [j]e perpétuerai l'honneur et les nobles traditions de la profession médicale » ou encore « [j]e témoignerai à mes professeurs, à mes collègues et à mes étudiants le respect et la reconnaissance qui leur sont dus<sup>26</sup> ». Au-delà de ces simples considérations d'éloge et de blâme, le discours épideictique vise à véhiculer des valeurs, ce qui est encore une fois très présent ici, que ce soit dans la manière dont l'étudiant doit se comporter envers son maître ou dans le respect qui est attendu de sa part avec ses futures patient-es<sup>27</sup>. En prévoyant également le comportement que doit avoir la relève à l'égard des maîtres, on assure une continuité dans l'allégeance envers la pratique médicale hippocratique qui sera portée par le *Serment*.

Il y a malgré tout certains facteurs qui font en sorte que le *Serment* ne parvienne pas tout à fait à accomplir sa vocation rhétorique et épideictique<sup>28</sup>. D'une part, les nombreuses versions disponibles du *Serment*, qu'elles datent de la période antique ou de la période contemporaine, sont parfois contradictoires et ne permettent pas

---

<sup>26</sup> Les versions de la *Déclaration* et du *Serment professionnel* sont fournies en Annexe.

<sup>27</sup> Keränen, L. (2001), « The Hippocratic Oath as Epideictic Rhetoric: Reanimating Medicine's Past for Its Future », p. 62.

<sup>28</sup> *Ibid.*

d'avoir une vision unifiée des valeurs auxquelles le futur médecin doit adhérer. Il suffit de penser aux interdits – liés à l'avortement, à la chirurgie et à l'empoisonnement – et aux différentes interprétations possibles de ces interdits pour comprendre que les comportements du médecin sont difficilement évaluables en fonction de ces critères. Ainsi, ce qui est considéré comme élogieux ou blâmable n'est pas stable, ce qui rend caduque le caractère épictictique de ce texte. D'autre part, il nous semble impossible de résoudre ce premier problème en proposant une unification des différentes versions, comme de nombreuses maximes qui sont revendiquées dans sa forme originale ne le sont tout simplement plus dans sa forme actuelle. Ainsi, du point de vue de l'évaluation du mérite, le *Serment* nous semble être un cas bien difficile à analyser. Afin de poursuivre notre réflexion sur ce texte, nous nous pencherons désormais sur ce qu'il nous reste de l'éthique hippocratique dans la pratique médicale actuelle.

*La médecine hippocratique : pour une dialectique entre la médecine du passé et la médecine du futur*

Vivian Nutton identifie avec justesse que le *Serment* a été quelque peu délaissé entre le moment de son écriture et la professionnalisation de la médecine dans les années 1850<sup>29</sup>. À partir du moment où la pratique médicale s'est concrètement organisée autour de règles déontologiques, il est apparu nécessaire de se questionner sur le fondement de ces codes de conduite et sur leur nature. Malgré les refontes du *Serment* qui apparaissent à partir de ce moment, les différentes versions se constituent toujours à partir de trois éléments, soit le fait de prêter allégeance, que ce soit envers une divinité ou une institution, le fait de jurer sa loyauté envers les membres de sa communauté et le fait de promettre de se plier aux exigences éthiques prévues par le serment.

Très rapidement, avec la régulation de la pratique médicale, nous avons pu assister à un changement de paradigme vers une scientification de la médecine. Les avancées technologiques et

---

<sup>29</sup> Nutton, V. (1997), « Hippocratic morality and modern medicine », p. 43. Rappelons au passage que le premier code de déontologie régissant la pratique médicale a été écrit en 1847.

biomédicales ont promu une conception du médecin comme celle d'un scientifique avant tout. Il s'agit en quelque sorte d'une rupture entre les différentes sphères de la médecine, où la science a pris une place prépondérante aux dépens de l'art (de guérir, de prendre soin), alors qu'on trouvait pourtant chez Hippocrate une grande valorisation de la médecine comme art<sup>30</sup>.

Toutefois, dans les dernières décennies, nous assistons de plus en plus à un renouement avec l'idée de la médecine comme étant à la fois une science et un art. Alors que certaines universités avaient cessé de prononcer une quelconque forme de serment, nous voyons réapparaître de telles cérémonies. Plus encore, le partenariat-patient prend de plus en plus de place dans les écoles de médecine et dans la pratique médicale. Ce principe, qui vise à reconnaître le savoir du patient comme aussi légitime que celui du médecin, et qui replace les patient·es au centre de leur traitement, est tout à fait cohérent avec les principes hippocratiques. Les avancées technologiques ayant pu contribuer à la déshumanisation du rapport avec le patient, en remplaçant ses témoignages par des données d'imagerie ou des bilans de santé, nous retrouvons peu à peu dans cet échange ce que nous trouvions déjà chez Hippocrate, à savoir la valorisation du savoir patient comme équivalent à celui du médecin. Leur collaboration devient donc impérative pour assurer la guérison du patient. On lit d'ailleurs dans les *Épidémies* que « l'art [médical] se compose de trois termes : la maladie, le malade et le médecin. Le médecin est le desservant de l'art; il faut que le malade aide le médecin à combattre la maladie<sup>31</sup> ».

On voit ainsi réapparaître des idéaux véritablement hippocratiques : alors que pendant longtemps les patient·es n'avaient plus leur place au sein de la pratique médicale, le déficit de crédibilité accordé aux témoignages des patient·es se résorbe de plus en plus et on les implique directement dans leur traitement. Bien qu'il s'agisse de réformes relativement récentes, le partenariat-patient n'ayant été officialisé qu'avec la réforme de 2015 au Québec et en 2017 du côté

---

<sup>30</sup> Jotterand, F. (2005), « The Hippocratic Oath and Contemporary Medicine: Dialectic Between Past Ideals and Present Reality? », p. 115.

<sup>31</sup> Gourevitch, D. *et al.* (1994), *De l'art médical d'Hippocrate : Épidémies*, p. 367.

de l'AMM<sup>32</sup>, il s'agit néanmoins d'un retour à des idéaux hippocratiques qui, finalement, ne semblent pas être si dépassés que cela.

Nous nous retrouvons ainsi confronté·es à la question de savoir s'il s'agit véritablement de considérations qui nous sont étrangères. Bien qu'il soit facile de repérer des points de similarité *a posteriori* en faisant une interprétation détaillée des différents engagements éthiques du *Serment*, à la première lecture, ce n'est pas du tout évident. Les étudiant·es en médecine, en très grande majorité, ne connaissent pas le contenu du *Serment* d'Hippocrate. En effet, dans une étude conduite par E. C. Halperin, médecin américain, avec la participation d'étudiant·es en médecine et de médecins ayant tou·tes prononcé le *Serment*, seul·es 10% des participant·es ont été en mesure d'identifier correctement les composantes du *Serment*<sup>33</sup>. Halperin attribue le faible taux de réussite aux différentes versions du *Serment* en circulation, et à l'amalgame qui est fait de toutes ces versions en une seule entité. Il semble en effet que les versions actuelles soient confondues avec la version originale et contribuent à nourrir l'imaginaire autour du *Serment*, qui s'en trouve déformé. Pourtant, l'importance historique de ce texte demeure non négligeable.

Afin de comprendre comment s'articule ce passage entre le *Serment* hippocratique et les serments médicaux aujourd'hui, et puisque la fonction de ce texte au sein du corpus a déjà été établie, deux questions s'imposent à nous. D'abord, nous devons identifier la relation qui existe, ou qui n'existe pas, entre le serment tel qu'il est invoqué aujourd'hui et tel qu'il l'était lors de son itération première, puis nous questionner sur la continuité entre ces deux textes<sup>34</sup>. Ensuite, nous devons nous pencher sur les points de recoupement et les points de rupture entre le *Serment* et ses versions modernes.

Il nous faut garder à l'esprit qu'il existe aujourd'hui de nombreuses versions du serment et que l'évolution de ces versions s'est faite dans

---

<sup>32</sup> Wiesing, U. (2020), « The Hippocratic Oath and the Declaration of Geneva: legitimisation attempts of professional conduct », p. 86.

<sup>33</sup> Halperin, E. C. (1989), « Physician awareness of the contents of the Hippocratic Oath », p. 109.

<sup>34</sup> Nous nous inspirons ici notamment de la méthodologie empruntée par Jotterand, F. (2005), « The Hippocratic Oath and Contemporary Medicine: Dialectic Between Past Ideals and Present Reality ? ».

des cadres socialement et culturellement situés. L'effet de la chrétienté sur le serment<sup>35</sup>, notamment sur le passage concernant les interdits liés à l'avortement, est considérable. Malgré ces changements fréquents et la grande évolution de ce texte, il faut reconnaître l'impact des obligations éthiques reconduites par la forme initiale du *Serment* sur la pratique médicale actuelle.

Deux versions contemporaines du *Serment* seront ici examinées. La première est la *Déclaration de Genève* produite par l'AMM, qui s'est elle-même revendiquée de la continuité historique entre le *Serment* d'Hippocrate et la *Déclaration*, en appelant cette déclaration « le Serment moderne d'Hippocrate<sup>36</sup> ». La seconde est celle du Collège des médecins du Québec (CMQ). En comparant ces deux versions, nous nous apercevons immédiatement que la *Déclaration de Genève* insiste davantage sur l'importance de la santé et du bien-être, non seulement pour le patient ou la patiente, mais aussi pour le ou la médecin. On y lit en effet : « Je veillerai à ma propre santé, à mon bien-être et au maintien de ma formation afin de prodiguer des soins irréprochables<sup>37</sup> ». Ce passage rejoint tout à fait les prescriptions faites dans *Du médecin* quant à l'importance pour le médecin de se présenter de manière convenable et représentative de son métier<sup>38</sup>. Cette importance de bien représenter l'art médical correspond tout à fait avec le caractère performatif que nous avons identifié plus haut et qui apparaît également dans la *Déclaration de Genève*. En plus de cette importance du prendre-soin, on voit apparaître de manière implicite quelque chose comme un *primum non nocere* avec la priorisation de la santé et du bien-être du patient ou de la patiente par-dessus tout<sup>39</sup>.

---

<sup>35</sup> Voir par exemple Pouderon B. (2007), « L'interdiction de l'avortement dans les premiers siècles de l'Église ».

<sup>36</sup> Wiesing, U. (2020), « The Hippocratic Oath and the Declaration of Geneva: Legitimation attempts of professional conduct », p. 82.

<sup>37</sup> Association médicale mondiale (2020), *Déclaration de Genève*.

<sup>38</sup> « La règle du médecin doit être d'avoir une bonne couleur et de l'embonpoint, suivant ce que comporte sa nature ; car le vulgaire s' imagine que ceux dont le corps n'est pas ainsi en bon état ne sauraient soigner convenablement les autres [...] », Gourevitch, D. et al. (1994), *De l'art médical d'Hippocrate*, p. 88. Nous soulignons.

<sup>39</sup> « Je considérerai la santé et le bien-être de mon patient comme ma priorité ». Association médicale mondiale (2020), *Déclaration de Genève*.

Un des éléments qui revient dans les deux versions contemporaines, et qui était déjà présent chez Hippocrate, est celui de la noblesse de la pratique médicale qui transparait de l'importance accordée aux collègues, à la communauté scientifique et à l'essor de la connaissance médicale. Alors que cet aspect est présent de manière un peu plus radicale dans le *Serment* d'Hippocrate, où on demande même à l'étudiant de répondre aux besoins matériels de son maître, on retrouve dans la *Déclaration* et dans le *Serment professionnel* du CMQ déjà cette idée de l'importance de reconnaître les qualifications de ses collègues, mais aussi de ses professeurs.

Cette valorisation de la communauté médicale se trouvait déjà dans le traité *Art*, où on encourage grandement la collaboration au sein de la communauté médicale et on souligne l'importance de faire avancer les connaissances de manière collective. On nous rapporte en effet que « découvrir chose qui n'ait pas été découverte et qui, trouvée, vaille mieux qu'être ignorée, ou achever ce qui est resté inachevé, c'est le but et le fait de l'intelligence<sup>40</sup> ». À travers ces lignes, l'auteur du traité *Art* marque bien l'importance de reconnaître la médecine à la fois comme art mais également comme science, où les connaissances se coconstruisent au fil des découvertes et des essais. Dans le corpus hippocratique, il existe en effet toute une méthodologie de l'erreur et il nous semble que c'est précisément ce qui est revendiqué dans les trois versions du serment que nous étudions, à savoir la valeur épistémique des échecs thérapeutiques dans l'avancement des connaissances. Bien qu'il faille nuancer cette posture puisque la rhétorique n'est pas systématiquement discréditée comme pratique trompeuse dans le corpus, on semble nous inviter à reconnaître le fait qu'il vaille mieux se tromper et apprendre à partir de nos erreurs que de tenter de les camoufler par les artifices de la rhétorique, ou encore de se confondre dans les différents outils technologiques disponibles, dans le cas de la médecine actuelle.

Nous remarquons, toutefois, que tout ce qui relève de la justice en termes d'équité, soit en des termes qui nous sont plus familiers, de la santé publique, des droits du patient ou des limites de l'expérimentation médicale, ne figure pas dans la version hippocratique du *Serment*. Toutefois, ces éléments s'y retrouvent

---

<sup>40</sup> Gourevitch, D. *et al.* (1994), *De l'art médical d'Hippocrate : De l'art*, p. 185.

certainement de manière implicite, notamment en ce qui concerne les interdits et la fameuse formulation du *primum non nocere*, qui prévoit en quelque sorte des limites quant à l'action possible du médecin. Bien que ces limites ne soient pas explicites, et qu'elles soient elles aussi sujettes à une certaine forme d'interprétation, il semble néanmoins que l'impératif d'utilité derrière la formulation du « être utile, ou du moins ne pas nuire » identifie bien le rayon d'actions possibles.

Cette formulation est particulièrement intéressante puisqu'elle permet également de circonscrire ce qui appartient ou non au domaine médical. Ce critère d'utilité est fondamental dans la médecine hippocratique et l'est toujours dans la médecine actuelle, puisqu'il permet de juger les actions médicales possibles en gardant toujours en tête le bien-être du patient ou de la patiente avant toute chose. Ainsi, les notions d'acharnement thérapeutique ou d'aide médicale à mourir, qui sont deux notions médicales particulièrement délicates, peuvent être jugées très simplement à partir de ce critère, à savoir : cet acte est-il utile pour le patient ou la patiente ? Cette question, qui était déjà posée chez Hippocrate, l'amène même à exclure du domaine de la médecine toutes les pathologies et conditions qui sont incurables<sup>41</sup>. Ainsi, ce que nous considérons aujourd'hui comme incurable, par exemple certains cas de cancer ou de maladies neuro-dégénératives, ne serait chez Hippocrate même pas considéré comme faisant partie de la pratique médicale.

## Conclusion

En conclusion, nous demeurons assez d'accord avec l'hypothèse de Miles selon laquelle le *Serment* d'Hippocrate demeure une avenue éthique valable parmi toutes les autres options éthiques qui sont sur la table<sup>42</sup>. Toutefois, nous souhaitons ajouter une précision supplémentaire, à savoir qu'il est tout à fait cohérent de penser l'éthique médicale à partir du *Serment* d'Hippocrate, dont les reprises ont été quasi-systématiques à travers l'histoire de la pratique médicale, mais non pas de favoriser le glissement entre ses différentes versions. Il est impératif de reconnaître l'évolution du *Serment* avec le temps,

---

<sup>41</sup> Jouanna, J. et C. Magdelaine (1999), p. 105.

<sup>42</sup> Jotterand, F. (2005), « The Hippocratic Oath and Contemporary Medicine: Dialectic Between Past Ideals and Present Reality ? », p. 122.

puisque les biais qui transparaissent de la pratique d'aujourd'hui et de certaines versions du *Serment* ne peuvent être évacués qu'à partir d'une étude exhaustive de ses différentes versions et des fondements sous-jacents à son histoire. En somme, l'utilité du *Serment* est triple pour la médecine actuelle, d'abord en reconsidérant le poids de l'engagement professionnel, ensuite en faisant une évaluation critique des éléments qui en font partie, puis en permettant de reconnaître, aujourd'hui, les constituants sociopolitiques qui affectent la pratique médicale.

### Bibliographie

#### Littérature primaire

- Jouanna, J. et C. Magdelaine. (1999), *L'Art de la médecine (anthologie)*, Paris, Flammarion, 384 p.
- Gourevitch, D., *et al.* (1994), *De l'art médical d'Hippocrate*, trad. E. Littré, Paris, Librairie générale française, 606 p.

#### Littérature secondaire

- Askitopoulou, H. et A. N. Vgontzas (2018), « The relevance of the Hippocratic Oath to the ethical and moral values of contemporary medicine. Part I: The Hippocratic Oath from antiquity to modern times », *European Spine Journal*, vol. 27, p. 1481-1490.
- Association médicale mondiale (2020), « Déclaration de Genève », <https://www.wma.net/fr/policies-post/declaration-de-geneve/>. Consulté le 25 novembre 2022.
- Branch, W. T. *et al.* (1994), « Primum non nocere: A new look at an old ideal », *Patient Care*, vol. 28, n° 1, p. 44-57.
- Collège des médecins du Québec (1999), « Serment professionnel », <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-1999-12-01-fr-serment-professionnel.pdf>. Consulté le 25 novembre 2022.
- Gosić, N. (2008) « The Hippocratic Oath: A Historical Perspective in Bioethical Education », *Synthesis Philosophica*, vol. 46, n° 2, p. 225-238.
- Halperin, E. C. (1989), « Physician awareness of the contents of the Hippocratic Oath », *Journal of Medical Humanities*, 10, p. 107-114.
- Jotterand, F. (2005), « The Hippocratic Oath and Contemporary Medicine: Dialectic Between Past Ideals and Present

- Reality ? », *The Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine*, vol. 30, n° 1, p. 107-128.
- Keränen, L. (2001), « The Hippocratic Oath as Epideictic Rhetoric: Reanimating Medicine's Past for Its Future », *Journal of Medical Humanities*, vol. 22, p. 5-68.
- Leven, K. (2018), « Ethics and Deontology », dans Pormann, P. (dir.), *The Cambridge Companion to Hippocrates (Cambridge Companions to Philosophy)*, Cambridge, Cambridge University Press, p. 152-179.
- Miles, S. H. (2005), *The Hippocratic Oath and the Ethics of Medicine*, Oxford : Oxford University Press, 232 p.
- Nutton, V. (1997), « Hippocratic morality and modern medicine », Dans H. Flashar *et al.* (dir.), *Médecine et morale dans l'Antiquité*, Genève, Fondation Hardt, p. 30-63.
- Panidis, Y. (2013), « La *phthora* provoquée de l'embryon dans les textes médicaux de l'Antiquité », *Philosophia* vol. 43, p. 221-240.
- Wiesing, U. (2020), « The Hippocratic Oath and the Declaration of Geneva: Legitimation attempts of professional conduct », *Medicine, Health Care and Philosophy*, vol. 23, p. 81-86.