

LA SURVEILLANCE  
DES  
PROFESSIONS MÉDICALES ET PARA-MÉDICALES  
CHEZ LES ARABES<sup>(1)</sup>

PAR  
MAX MEYERHOF.

Il existe dans l'Islam une institution appelée *al-ḥisba* qui avait, à l'origine, un caractère spécifiquement religieux ; c'était une censure des mœurs (*taḡyīr al-munkar*), devoir incombant à l'*Imām* ou au calife. Ce dernier chargea plus tard de cette fonction un délégué, appelé *muḥtasib* dont le rôle s'orienta cependant bientôt vers des fins plus pratiques. « On vit s'établir dans l'appareil social un départ plus net entre les délits de foi ou manquements aux prescriptions de la loi religieuse, les délits criminels et les délits commerciaux. Ce fut, très vite, la recherche et la répression de ces derniers qui devint, dans la cité musulmane, le principal objet de la mission confiée au *muḥtasib* » (COLIN et LÉVI-PROVENÇAL, *Un manuel hispanique de ḥisba*, Paris 1931, p. 11). L'historien al-Maqrīzī, dans les *Ḥiṭaṭ* (édition du Caire 1324, t. II, p. 342), nous informe que dans l'Égypte du xiv<sup>e</sup> siècle le *muḥtasib* disposait de délégués dans toutes les circonscriptions ; que ceux-ci avaient mission de faire des tournées de surveillance chez les maîtres artisans et les marchands de produits d'alimentation ; que le chef lui-même siégeait dans une mosquée, était bien salarié et avait aussi sous sa dépendance le bureau de vérification des poids et mesures. Ce bureau détenait le monopole de leur vente et exigeait que chaque pièce portât le poinçon du *muḥtasib*. Du reste, Maqrīzī lui-même avait été choisi, en 801/1398, par le sultan pour remplir les

---

<sup>(1)</sup> Communication présentée en séance du 3 avril 1944.



fonctions de *muhtasib* au Caire et dans les villes du Delta égyptien, mais fut destitué, au bout de quelques mois, probablement à la suite d'intrigues. Réintégré à son poste une année plus tard, il a fait part de ses expériences dans son *Traité des monnaies* et celui *Des poids et mesures* (composé en 808/1405).

En Espagne, le terme arabe *al-muhtasib* a passé dans la langue castillane sous la forme *almotacén* qui désigne le fonctionnaire chargé de la vérification des poids et mesures.

Sans entrer dans les détails de la situation légale du *muhtasib* dans la loi musulmane, nous constatons ici seulement que ses fonctions devinrent bientôt si complexes et se multipliaient tellement qu'il fut nécessaire de les circonscrire dans des traités spéciaux. Ces ouvrages avaient pour but de faciliter au *muhtasib* l'exercice de sa mission, en le mettant en garde contre les fraudes et les malfaçons. Cette littérature n'est pas très abondante; ce sont les orientalistes Behrnauer<sup>(1)</sup> et Cheikho<sup>(2)</sup> qui, les premiers, ont attiré l'attention sur ces traités. Ceux qui sont parvenus jusqu'à nous sont les suivants :

1° *Nihāyat ar-rutba fī ṭalab al-ḥisba*, composé par 'Abd ar-Raḥmān b. Naṣr b. 'Abdallah aṣ-Ṣayzarī an-Nabarāwī, mort en 589/1193, un médecin musulman d'Alep qui composa son traité en 40 chapitres pour le grand sultan Saladin<sup>(3)</sup>. Son ouvrage forme la base des deux suivants.

2° Un traité portant le même titre, composé par un certain Muḥammad b. Aḥmad ibn Bassām dont la biographie est inconnue; c'est un ouvrage volumineux qui ne comprend pas moins de 118 chapitres. Il en existe des mss. au Musée Britannique et dans la Bibliothèque Nationale du Caire.

3° *Ma'ālīm al-qurba fī alḥkam al-ḥisba* par Ḍiyā' ad-Dīn Muḥammad b. al-Uḥuwwa qui vécut probablement en Égypte. Ce traité qui comprend

<sup>(1)</sup> W. BEHRNAUER, *Mémoires sur les institutions de police chez les Arabes*, dans *Journal asiatique*, t. XV-XVII (1860-1861).

<sup>(2)</sup> L. CHEIKHO en arabe, dans *Al-Machriq*, t. X (Beyrouth 1907), p. 961 et 1079 et suiv.

<sup>(3)</sup> J'ai appris que ce livre aurait été imprimé en Russie à Kazan, mais cette édition est introuvable.

70 chapitres dépend également de celui d'aṣ-Ṣayzarī. Il a été édité par R. Levy à Londres en 1938.

4° *Nisāb al-iḥtisāb* par 'Umar b. Muḥammad aṣ-Ṣāmī, auteur autrement inconnu. Cet ouvrage dont les manuscrits se trouvent dans l'India Office à Londres est inédit; il comprend 65 chapitres.

5° Un traité sans titre composé par Abū 'Abdallāh as-Saqatī, musulman originaire de Malaga en Espagne; il n'a que 8 chapitres et fut édité en 1931 à Paris par G. S. Colin et É. Lévi-Provençal (voir p. 119).

6° *Aḥkām al-iḥtisāb* par Yūsuf Ḍiyā' ad-Dīn, auteur inconnu. Un manuscrit se trouve dans la Taymūriyya de la Bibliothèque Nationale au Caire.

7° Un traité anonyme par un auteur zaydite, dont un manuscrit est dans le Musée Britannique.

8° *Le traité d'Ibn 'Abdūn* publié par É. Lévi-Provençal dans le *Journal Asiatique*, t. 224 (1934).

Tous les traités de *ḥisba* parlent d'abord de la qualification et des devoirs du *muhtasib*, ensuite de la loi religieuse et de son observation, des boissons et mets défendus, des transactions commerciales contraires à la loi et des poids et mesures. Ensuite ils contiennent de nombreux chapitres dans lesquels sont traitées les professions dont les locaux se trouvent dans les marchés publics et les rues. Pour donner un choix de ces professions, nous dirons que par exemple aṣ-Ṣayzarī parle d'abord des marchands de farine, des minotiers et des boulangers, ensuite des bouchers, des marchands de viande rôtie, de foie, de saucissons, de têtes de moutons, des gargotiers, des rôtisseurs de poissons, des confiseurs, puis des professions médicales et para-médicales dont nous parlerons ci-après. Viennent ensuite les laitiers, les tisserands, les marchands de drap, les tisseurs de coton et de lin, les teinturiers, les cordonniers, les changeurs de monnaie, les orfèvres, les chaudronniers et forgerons, les marchands d'esclaves et les propriétaires de bains publics. La série continue avec les instituteurs, les gardiens de mosquée, les prêcheurs, les scribes, les astrologues, les juges et témoins publics, les commandants militaires et les gouverneurs civils. Le traité se termine par une série de chapitres sur la surveillance des charpentiers, des propriétaires de barques, des potiers,



des fabricants d'aiguilles, de clous, de peignes, des presseurs d'olives et de sésame, des fabricants de récipients en cuir, des tamisiers, des tanneurs, fourreurs, nattiers, des marchands de paille et de bois, des scieurs et des maçons.

Pour chacune de ces nombreuses professions le traité donne une description détaillée des connaissances et aptitudes requises ainsi que des fraudes observées dans l'exercice du métier en question ; c'est une collection d'observations de grande valeur pour l'histoire de la civilisation pendant le Moyen Age musulman. Ce qui m'a intéressé en particulier dans le traité d'aš-Šayzarī, c'est la surveillance des professions médicales et para-médicales qui comprend dans son traité six chapitres. L'auteur, ayant été médecin, traite cette matière avec une compétence particulière et en détail. Cela nous fournit une idée des connaissances requises de la part des praticiens, puisque les études médicales se bornaient dans la plupart des cas à la lecture des ouvrages médicaux et à un stage chez un médecin ayant une longue expérience pratique. Même les grands médecins de cette époque, contemporains d'aš-Šayzarī, n'étaient formés que par l'étude théorique et un peu de pratique : Ibn Ġamī, médecin particulier du sultan Saladin, avait étudié les médecins grecs en traduction arabe et fait ensuite un stage chez le célèbre Ibn al-'Aynzarbī, médecin syrien établi au Caire (mort en 1147), qui composa un ouvrage *Sur la rareté des bons médecins et l'abondance des mauvais*. Et le grand Maymonide (mort en 1205), autant que nous sachions, s'est formé presque uniquement par l'étude des ouvrages médicaux classiques de son temps.

'Abd ar-Raḥmān b. Naṣr b. 'Abdallāh aš-Šayzarī an-Nabarāwī a composé plusieurs ouvrages dont ceux qui sont parvenus à nous ont été enregistrés par Brockelmann<sup>(1)</sup>. Son traité de *ḥisba* existe dans plusieurs manuscrits en Allemagne, à Vienne, à Alger et au Caire. Plusieurs savants ont donné des extraits et des traductions partielles du texte, par exemple von Hammer-Purgstall, Behrnauer, Cheikho et E. Wiedemann (voir BROCKELMANN, *l. c.*). Le manuscrit du Caire dont je me suis servi est intitulé *Nihāyat ar-rutba fī ṭalab al-ḥisba* (« Instruction définitive sur l'étude

<sup>(1)</sup> *Geschichte der arabischen Literatur*, Suppl., t. I (Leyde 1937), p. 832.

de l'inspection des métiers») et porte le numéro 'Ulūm mu'āšiyya 20 de la Bibliothèque Nationale du Caire. L'original se trouve en lieu sûr, mais je possède une copie manuscrite comprenant 96 pages de 21 lignes chacune. J'en ai traduit les chapitres concernant la surveillance des professions médicales et para-médicales. On verra que le *muḥtasib* devait posséder une connaissance étendue de nombreuses branches de professions variées, s'il voulait s'acquitter de ses devoirs selon les idées d'aš-Šayzarī. Il était permis au *muḥtasib* de choisir dans chaque métier un homme expert, honnête et éprouvé qui pouvait le renseigner sur les détails de la profession à surveiller. Aš-Šayzarī cite à ce propos un dicton du Prophète : « Choisissez dans chaque métier un homme des plus qualifiés<sup>(1)</sup>. »

Le Dr Behrnauer, orientaliste attaché à la Bibliothèque Impériale à Vienne, a traduit les chapitres concernant les droguistes, les apothicaires et les parfumeurs, d'après un manuscrit conservé dans cette bibliothèque. Mais, pour les chapitres médicaux, il ne possédait pas la connaissance nécessaire des termes techniques. C'est pourquoi je donne ci-après un extrait des premiers et une traduction presque complète des derniers chapitres, avec indications des termes médicaux.

#### EXTRAIT DU TRAITÉ D'AŠ-ŠAYZARĪ.

*Le dix-septième chapitre : Sur l'inspection des pharmaciens-droguistes (ṣayādila).*

« Les tromperies dans ce chapitre et les suivants sont nombreuses, et il n'est pas possible de retenir au complet la connaissance de tout cela. »

L'auteur parle en détail des falsifications de toute une série de drogues bien connues. Il commence par l'opium qui était falsifié par le suc de la chélidoine à fleurs rouges ou de la laitue sauvage ; il donne les signes pour reconnaître la tromperie. Et ainsi il continue pour la rhubarbe, le sucre de bambou (*ṭabāšīr*), l'oliban, le tamarin, le suc de lyciet, le costus

<sup>(1)</sup> استعانوا على كل صنعة بصالح أهلها



arabique, le duvet du nard, le suc d'euphorbe, le mastic, le bdellium, l'epithym de Crète, la scammonée, la myrrhe, l'écorce de l'encens, la marjolaine, la cire, le verdigris, les myrobolans, le fruit du canéfier, le laque, le sangdragon, les huiles éthériques et grasses, surtout l'huile de baume et d'amande.

Dans le dix-huitième chapitre : *Sur l'inspection des parfumeurs* (*attārūn*), l'auteur continue en indiquant d'une manière encore plus détaillée les falsifications pratiquées dans la vente du musc, du nard indien, de l'ambre gris, du camphre, du safran, de la civette, du bois d'aloès, de l'huile de ben aptère (*bān* = *Moringa aptera* Gaertn.) et d'un parfum composé appelé *gāliya* et très apprécié au Moyen Age dans les pays de l'Islam.

Le dix-neuvième chapitre traite *De l'inspection des fabricants de sirops* (*šarā-biyūn*), mais qui comprend aussi les fabricants d'électuaires (*ma'āgin*) et des remèdes stomachiques doux (*ḡawārīšāt*, du persan *guwārīš*). Ici, l'inspecteur doit réclamer du vendeur la connaissance des grands traités qui contiennent de nombreuses recettes pour la confection de ces médicaments. L'auteur énumère la pharmacopée (*agrābādīn*, terme syriaque transformé du grec *graphidion* = carnet) de Sābūr b. Sahl, composée à Bagdad au ix<sup>e</sup> siècle ; le *Kitāb malakī* du médecin persan 'Alī b. al-'Abbās al-Maḡūsī du x<sup>e</sup> siècle et le *Qānūn fi't-tibb* du célèbre Ibn Sīnā (Avicenne, mort en 1037 ap. J.-C.). L'inspecteur doit veiller à ce que les sirops soient confectionnés avec les meilleurs ingrédients et du sucre pur ; il doit inspecter fréquemment les laboratoires des fabricants.

Ibn al-Uḡuwwa (n° 3 de la liste à la page 121) a un chapitre (le vingt-quatrième) beaucoup plus long sur la surveillance des fabricants de sirops, où il énumère 70 espèces de sirops et donne ensuite des détails sur la falsification et l'examen d'un grand nombre d'entre eux. Il y ajoute des remarques sur la confection des comprimés (*agrās*) et poudres (*sufūf*) et des prescriptions pour la tenue du local : les vaisseaux doivent être lavés tous les jours, des volets de nattes de palmiers doivent protéger la boutique contre la visite des chiens, les jarres qui ont une odeur fade doivent être remplacées et l'étamage des vaisseaux de cuivre renouvelé tous les trois mois.

*Le trente-troisième chapitre : Sur la surveillance de la médecine vétérinaire* (*bayṭara*).

« La médecine vétérinaire est une science importante sur laquelle les philosophes ont écrit dans leurs livres et composé des ouvrages affirmant que ce traitement est plus difficile que celui des maladies humaines, parce que les animaux ne sont pas doués du langage pour expliquer leurs maladies et leurs souffrances. Leurs affections ne peuvent être reconnues que par la perception et l'observation, et le vétérinaire a donc besoin de sentiment délicat et de perspicacité pour les affections des animaux. Personne ne doit s'occuper de médecine vétérinaire qui n'a pas suffisamment de conscience pour éviter la témérité de saigner les animaux ou de les inciser ou de les cautériser ou d'entreprendre des interventions qui changent leur condition et peuvent causer la mort ou une dépréciation. »

L'auteur fait suivre une section sur les sabots des chevaux, sur la ferrure et la maréchalerie en général, et sur la meilleure manière de faire la phlébotomie, surtout aux veines jugulaires. Il continue :

« Il doit être expérimenté dans les maladies des animaux et les défauts qu'ils présentent, et les gens doivent s'adresser à lui quand ils ont l'intention de remplacer un animal. Un certain savant a mentionné dans un livre de l'art vétérinaire qu'il y a trois-cent-vingt maladies des animaux. Ce sont : le troup (*ḡunāq*), humide et sec, la folie (*ḡanūn*), la corruption du cerveau, la migraine (*ṣudā'*), l'érysipèle (*ḡamara*), la ventosité (*nufḡa*), la tumeur (*waram*), l'irritation de la bile, la pharyngite (*ḡi'ba*), la rhinite (? *ḡuṣām*), la douleur du foie et du cœur, les vers intestinaux, l'indigestion (*maḡal*), une colique causée par le mélange de terre avec la pâture, la colique (*maḡs*), la ventosité (? *riḡ as-sūbīn*, probablement mauvaise lecture pour *riḡ aš-šawka*), la douleur du ventre (*ḡudā'*), la maladie de la tête (*ṣidām*), la toux froide et fiévreuse, l'écoulement de sang de l'anus, du pénis, du nez (? *biḡs*) et de la gorge, la strangurie, l'arthrite, le mal de la plante des pieds (*raḡsa*), l'enflure du pied (*daḡas*), le panaris (*dāḡis*), le fourmi (*namla*, un prurit de la peau), le mal d'épaule (*naḡb*), la faiblesse des jarrets (? *ḡalal*), la paralysie faciale (*laḡwa*), la cataracte (*mā'*), qui atteint l'œil, le ? (*mayāḡūz*), le relâchement des oreilles, la surdité



(*ṭaraš*) et d'autres qu'il serait trop long d'énumérer. Le vétérinaire a besoin d'acquiescer la connaissance du traitement et de la cause de la genèse de ces maladies. Certaines d'entre elles causent à l'animal un défaut permanent, d'autres n'en causent point. Mais ce serait trop long de commenter tout cela dans les discussions. L'inspecteur ne doit pas omettre d'examiner le vétérinaire et de surveiller sa manière d'agir avec les animaux du public; Allāh est omniscient.»

Suivent les chapitres 34 et 35 sur l'inspection des bains publics et la surveillance des marchands d'esclaves et de bestiaux. Nous y trouvons plusieurs admonestations à la propreté et, pour les esclaves, une discussion de leurs défauts corporels et mentaux et quelques mentions de leurs maladies.

*Le trente-sixième chapitre : Sur l'inspection des phlébotomistes (fāṣidūn) et ventouseurs (ḥaḡḡāmūn).*

« Ne doit entreprendre la saignée que celui dont la connaissance de l'anatomie des membres, des veines, muscles et artères est notoire et qui connaît parfaitement leur structure et leur nature, afin que la lancette n'atteigne pas une veine non visée, ou un muscle ou une artère, résultant en une affection chronique du membre ou la mort du patient; car beaucoup de gens sont morts à la suite d'un tel procédé. Celui qui veut apprendre la phlébotomie doit s'exercer à plusieurs reprises sur les feuilles de la bette (*silq*), c'est-à-dire les nervures qui sont dans les feuilles, jusqu'à ce que sa main devienne sûre. Et il faut que le phlébotomiste s'abstienne d'exercer un vil métier qui lui ferait endurcir les pointes des doigts et lui rendrait difficile de toucher, de façon à ce qu'il ne puisse sentir les veines. Il doit, de plus, conserver sa vision avec des collyres (*akḥāl*) fortifiants et des *hiéras* (*ayārīg* = des purges amères), s'il est de ceux qui en ont besoin. »

« Il ne doit pas faire une saignée à un esclave sans la permission de son propriétaire, ni à un jeune garçon sans la permission de son tuteur, ni à une femme gravide, ni à une femme en règles. Il ne doit pas non plus procéder à la saignée dans un local qui ne soit pas bien éclairé ni avec un instrument qui ne soit pas bien aiguisé, et il ne doit pas faire

la saignée quand il est gêné par l'obscurité. En général il incombe à l'inspecteur de leur imposer le serment et la promesse concernant dix tempéraments dans lesquels ils ne doivent opérer qu'après consultation des médecins. Ce sont : ceux dont l'âge est au-dessous de quatorze ans, les vieillards, ceux qui ont le corps flasque, ceux dont les corps sont blancs et à chair molle, ceux dont les corps sont jaunes et exsangues, le corps atteint de maladies chroniques, les tempéraments très froids, et pendant une forte douleur. Voilà les conditions dont le phlébotomiste doit chercher à découvrir l'existence. Les médecins ont interdit, en plus, la saignée dans cinq autres conditions qui sont, cependant, moins dangereuses que les dix mentionnées plus haut. C'est la saignée après la cohabitation, après le bain dissolvant, à l'état de la pléthore de nourriture, à l'état de la pléthore de résidus dans les intestins et dans la condition de froid intense ou de forte chaleur. Dans de telles conditions il faut également craindre la saignée. »

Ensuite l'auteur discute le temps le plus favorable à la saignée et donne des conseils au sujet des lancettes et de la manière de les tenir propres et aiguisées. Il demande aussi du phlébotomiste d'être muni de certains médicaments contenant de l'aloès, de l'oliban et du musc, pour combattre les évanouissements qui se produisent souvent chez les malades pendant ou après la saignée, et il décrit en détail la méthode de manier la lancette pour obtenir une ponction plus ou moins grande de la veine; il parle aussi de la cicatrisation plus ou moins rapide de la plaie.

Après cela l'auteur fait suivre cinq sections avec énumération des veines et artères propres à la phlébotomie. C'est un véritable cours sur les veines superficielles du corps humain, et nous ne pouvons pas citer en entier le contenu de cette partie de l'ouvrage. Mentionnons que l'auteur considère comme favorables à la saignée la veine frontale, les veines temporales, la veine céphalique (*qīfāl*), la médiane (*akḥāl*) et basilique (*bāsiliq*) de chaque bras, la veine salvatelle (*usaylīm*) du métacarpe, la veine sciatique (*īrq an-nisā*), la saphène (*ṣāfin*) et la veine interne du genou. Parmi les artères il mentionne les artères temporales et celles du pouce comme propres à l'artériotomie.

Dans la dernière section de ce long chapitre l'auteur s'occupe des ventouses, des endroits du corps aptes à leur application et des maladies



à guérir ou à améliorer par ce procédé. Il demande à l'inspecteur (*muh-tasib*) de posséder une connaissance parfaite de tout cela pour être à même de surveiller les phlébotomistes et les ventouseurs.

*Le trente-septième chapitre : Sur la surveillance des médecins, des oculistes (kahhālūn), des chirurgiens (ḡarrāhūn) et des orthopédistes (muḡabbirūn).*

« La médecine est une science théorique et pratique dont l'exercice a été déclaré licite par la loi religieuse parce qu'elle s'occupe de la conservation de la santé et de la défense du noble corps humain contre les maladies et affections. Le médecin est celui qui connaît la structure du corps, le tempérament des organes, les maladies qui y naissent, leur causes, accidents et symptômes, les remèdes efficaces contre ces maladies, et la substitution des remèdes qui manquent, la considération de leur composition et la médication tenant l'équilibre entre les maladies et les remèdes, en jugeant leurs quantités et l'accord entre leurs qualités. Celui qui ne possède pas cette connaissance ne doit pas obtenir la permission de traiter les malades ni de procéder à un traitement dangereux ni de s'aventurer dans des choses au sujet desquelles son savoir n'a pas été apprécié selon tout ce que nous avons mentionné. »

« On dit que les rois des Grecs avaient nommé dans chaque ville un médecin célèbre pour sa sagesse (l'archiâtre), auquel étaient présentés les autres médecins de la ville pour l'examen ; à ceux dont la connaissance lui paraissait défectueuse il ordonnait de s'occuper à lire dans les sciences et d'abandonner (provisoirement) le traitement. Il incombait au médecin quand il visitait un malade de le questionner au sujet de la cause de sa maladie et de la douleur dont il se plaignait. Il devait ensuite écrire une recette (*qānūn*) de sirops et autres et consigner après cela un écrit contenant les dires du malade et les prescriptions qu'il lui avait données pour la guérison de la maladie, et aussi préparer une copie de cet écrit pour les parents du malade, en présence de son entourage. Le lendemain il devait le visiter de nouveau, examiner sa maladie et questionner le malade, donner la prescription selon l'exigence du cas et en faire une copie pour la remettre aux parents. Il devait agir pareillement le troisième et le quatrième jour et continuer ainsi jusqu'à la guérison ou à la mort du malade. Si le malade guérissait le médecin devait recevoir son salaire

et ses hommages. S'il mourait les parents devaient se présenter devant le docteur célèbre (le médecin chef) et lui soumettre les copies des prescriptions faites par le médecin traitant. S'il les trouvait conformes à la science et à la pratique médicales sans exagération ni défaut il le leur faisait savoir. S'il constatait le contraire il leur disait : « Prenez le prix du sang au médecin pour votre ami, car c'est lui qui l'a tué par son mauvais savoir et son exagération ». De cette excellente manière ils (les Grecs) ont empêché que personne ne s'occupât de médecine sans faire partie de sa profession et que le médecin ne négligeât qui que ce soit. »

« Il incombe à l'inspecteur de faire prêter le serment d'Hippocrate (*'ahd Buqrā'*) à tous les médecins et de les faire jurer de ne pas prescrire à quelqu'un un remède nuisible, de ne pas lui composer un poison, de ne pas donner la prescription d'un poison à quelqu'un du public, de ne pas prescrire aux femmes un médicament causant l'avortement ni aux hommes un médicament causant la stérilité. Ils doivent détourner leurs regards des femmes du harem quand ils entrent dans la maison du malade, ne pas divulguer les secrets et ne pas déchirer un voile. »

Dans tout cela aš-Šayzarī suit fidèlement la tradition grecque qui était bien connue des Arabes par les traductions des œuvres d'Hippocrate, de Galien et de leurs successeurs. Son compilateur Ibn al-Uḡuwwa donne le même texte, mais y ajoute que l'exercice de la médecine, quoique permis par la loi religieuse, n'attire pas beaucoup de Musulmans, de sorte qu'il y a avait à son époque certaines villes où la médecine était entièrement entre les mains des *ḡimmīs*, c'est-à-dire des Chrétiens et Juifs, ce que l'auteur déplore. La même plainte avait été formulée déjà quatre siècles plus tôt par un médecin musulman du IX<sup>e</sup> siècle, comme le raconte le célèbre écrivain al-Ġāhiz dans son « Livre des Avars » (*Kitāb al-buḡalā*, éd. van Vloten, p. 109 et suiv.). Ibn al-Uḡuwwa dit aussi que le jugement du médecin en chef au cas d'une mort sans faute du médecin traitant sera revêtu d'une formule religieuse : « La vie de cet homme a été finie par le terme qu'Allāh lui a posé. » D'autre part, Ibn al-Uḡuwwa omet dans son ouvrage la section suivante qui lui paraissait probablement trop technique. Elle se lit chez aš-Šayzarī comme suit :

« Le médecin doit posséder tous les instruments médicaux au complet, qui sont : les pinces pour les dents, les cautères pour la rate, les pinces



pour les sangsues, les entonnoirs (*zarrāqūt*) pour lavement en cas de colique et pour le membre, le pessaire pour hémorroïdes, le spéculum pour les narines, le butoir pour les fistules, la pince pour trousser, le polissoir de plomb, le spéculum de la matrice et des vierges, la compresse pour l'asthme, le perforateur pour la plévrise et d'autres instruments nécessaires à l'exercice de la médecine, sans compter les instruments des oculistes et des chirurgiens dont la mention viendra à son endroit. Il incombe à l'inspecteur d'examiner les médecins selon les dires de Hunayn dans son livre *L'examen du médecin* et ensuite selon *L'examen des médecins* de Galien, et personne ne doit passer qui ne remplisse ses conditions.»

Ajoutons que ces deux ouvrages sont perdus pour nous, mais que leur contenu est connu par des citations dans l'histoire des médecins d'Ibn Abī Uṣaybi'a et d'autres auteurs arabes. Ils contenaient des prescriptions pour la conduite du médecin dans des situations difficiles élucidées par des exemples tirés de l'expérience personnelle des deux grands médecins qu'étaient Galien dans l'antiquité et Hunayn ibn Ishāq à l'époque des califes abbassides au IX<sup>e</sup> siècle de l'ère chrétienne. Aṣ-Ṣayzarī continue ensuite :

« Quant aux oculistes l'inspecteur doit les examiner d'après le livre de Hunayn ibn Ishāq, c'est-à-dire *Les dix discours sur l'œil* <sup>(1)</sup>. A celui qu'il trouve à l'examen versé dans l'anatomie des sept tuniques de l'œil et de ses trois humeurs, de ses trois maladies et les subdivisions de ces maladies, qui sait composer des collyres secs (*akḥāl*) et qui connaît le mélange de drogues (*ʿaḳāqir*) l'inspecteur doit délivrer le permis d'entreprendre le traitement des yeux du public. Il ne doit pas négliger le soin des instruments de sa spécialité, comme les crochets pour le pannus (*sabal*) et le ptérygion (*ṣafar*), le racleur du trachome (*ḡarab*), les lancettes de la phlébotomie, les boîtes pour les sondes à collyre et autres <sup>(2)</sup>. »

<sup>(1)</sup> Cet ouvrage, très célèbre dans le Moyen Age, était considéré comme perdu ; je l'ai retrouvé dans la bibliothèque de Taymūr Pašā au Caire et dans une autre à Leningrad et en ai publié le texte arabe avec une traduction anglaise et glossaire (M. MEYERHOF, *The Book of the Ten Treatises on the Eye Ascribed to Hunayn ibn Ishāq*, Cairo 1928).

<sup>(2)</sup> Nous remarquons que l'auteur omet ici l'instrument le plus important de l'oculiste de cette époque, l'aiguille pour l'abaissement de la cataracte, appelée *miqdah* ou *mihatt*.

« Quant aux oculistes ambulants il ne faut pas avoir confiance dans la plupart d'entre eux, puisqu'ils manquent de bonne foi. Il (l'inspecteur) doit les empêcher d'aborder les yeux du public avec des lancettes et des collyres sans science ni expérience dans les maladies et affections qui arrivent. Personne ne devrait leur confier le traitement de ses yeux ni avoir confiance dans leurs collyres secs (*akḥāl*) ou humides (*aṣyāf*). Car il y en a qui fabriquent un collyre d'amidon et de gomme arabique en le colorant de couleurs différentes : ils le colorent en rouge avec le vermillon (*isriqūn*), en vert avec le curcuma et l'indigo, en noir avec le suc d'acacia et en jaune avec le safran. Il y en a qui fabriquent un collyre de chélidoine à fleurs rouges (*māmītā* = *Glaucium corniculatum* Curt.) et le pétrissent avec de la gomme, et d'autres qui fabriquent un collyre sec de noyaux de myrobolans et de poivre. Il est impossible de retenir entièrement la connaissance de leur falsifications de collyres ; c'est pourquoi l'inspecteur doit leur imposer le serment, s'il lui est impossible de les empêcher de continuer à soigner les yeux du public ».

« Quant aux rebouteux (*muḡabbirūn* = orthopédistes) aucun d'eux ne doit exercer sa profession sans qu'on ait constaté préalablement sa connaissance du sixième livre du traité de Paul <sup>(1)</sup> sur la réduction des fractures ; et il doit connaître le nombre des os humains — qui sont au nombre de deux cent quarante-huit — et la forme et la grandeur de chacun d'eux, afin qu'il soit capable de le réduire, au cas d'une fracture ou luxation, à sa forme antérieure. L'inspecteur doit les examiner sur tout cela ».

« Quant aux chirurgiens (*ḡarāʾiḥiyūn*) il leur faut la connaissance du livre de Galien qui est connu comme *Qāṭāḡānīs* <sup>(2)</sup> sur les plaies et les emplâtres ; ils doivent connaître aussi l'anatomie, les organes du corps humain et leur contenu de muscles, veines, artères et nerfs, pour les éviter au cas d'incision d'abcès ou d'excision d'hémorroïdes. Il doit

<sup>(1)</sup> C'est l'*Hypomnēma*, encyclopédie médicale composée par Paul d'Égine, médecin grec alexandrin célèbre du VII<sup>e</sup> siècle chrétien ; il consiste de sept livres qui furent traduits en arabe par Hunayn ibn Ishāq. Une édition du sixième livre avec traduction en français a été faite par René BRIAUX (*La chirurgie de Paul d'Égine*, Paris 1855).

<sup>(2)</sup> C'est le *Kata ḡenē* (*De compositione medicamentorum secundum genera*) de Galien, traité de pharmacopée qui contient les médicaments employés en chirurgie.



avoir avec lui une collection (garniture) de lancettes à pointes arrondies et à pointes obliques, des lances, la hache pour le front, la scie pour l'amputation, le perforateur pour l'oreille, la lancette feuille-de-rose pour les athéromes (*sal'*), une boîte d'emplâtres et le remède d'oliban qui arrête les hémorragies et dont nous avons donné la description plus haut. Il en est qui dupent le public à l'aide de morceaux d'os qu'ils ont avec eux et qu'ils cachent dans la plaie et l'extraient ensuite en présence des gens en prétendant que c'est l'effet de leurs médicaments pénétrants qui les a fait sortir. D'autres appliquent des compresses de chaux vive lavée dans de l'huile et colorée ensuite en rouge avec l'ocre, en vert avec du curcuma et de l'indigo, ou en noir avec du charbon végétal pilé. Celui qui connaît tout cela doit faire attention. Allāh est omniscient».

Il est évident que la somme de connaissances médicales demandées dans ce traité de la part du *muhtasib* dépasse tout ce qu'on peut raisonnablement exiger d'un laïque dans l'art médical. Mais il est vrai aussi qu'à l'époque du califat on attendait de chaque personne instruite de s'intéresser aux sciences et en particulier à la médecine et même à l'anatomie. Une preuve de cela est le récit détaillé dans les *Mille et une nuits* de la belle et savante esclave Tawaddud qui fut examinée à tour de rôle par des professeurs de théologie, de droit, de médecine, d'astronomie, de philosophie et de rhétorique et qui non seulement répondit à toutes leurs questions, mais les confondit en posant à chacun d'eux une question à laquelle il ne trouva pas de réponse.

Quant à l'examen médical des médecins par l'archiâtre, selon le modèle grec ancien, nous trouvons chez Ibn Abī Uṣaybi'a deux exemples racontés avec beaucoup de détails : le premier est celui de l'examen tenu par le célèbre Sīnān b. Ṭābit b. Qurra, médecin particulier de plusieurs califes à Bagdad, qui fut chargé, en 931, par le calife al-Muqtadir, à la suite d'un cas de mort par la faute d'un praticien, de questionner tous les médecins de la capitale et des environs sur leurs connaissances. Il n'y en avait pas moins de 860, mais certains d'entre eux n'étaient que des empiriques ou des marchands de remèdes. La preuve en était qu'un certain digne vieillard avec des dehors avantageux, chercha à gagner la faveur de l'examineur par l'offre d'une somme d'argent et avoua ensuite

qu'il ne savait même pas lire et écrire ; mais il avança pour son excuse qu'il n'avait jamais entrepris un traitement risqué et toujours prescrit des oxymels et sirops seulement. L'autre cas, tout à fait pareil, se produisit deux siècles plus tard, également à Bagdad, quand le médecin en chef chrétien Amīn ad-Dawla ibn at-Tilmīḍ eut à examiner tous les praticiens de la ville et tomba également sur un charlatan digne de sa personne mais ignorant. La question principale posée aux candidats était chez quel maître ils avaient étudié ou plutôt pratiqué.

Il y avait quelques praticiens éminents, comme par exemple Muḥammad ibn Zakariyyā' ar-Rāzī (Rhazès, env. 865-930), qui avaient un afflux énorme de disciples, et en dehors d'eux, on donnait l'enseignement médical dans quelques hôpitaux, où l'on délivrait à la fin des études un permis de pratiquer (*igāza*). Les chroniqueurs arabes nous informent que même les califes ne dédaignaient quelquefois pas d'assister aux leçons orales des professeurs de médecine. Mais il ne paraît pas que de vraies écoles de médecine aient été créées avant le XI<sup>e</sup> siècle, où il y avait, par exemple, l'école Daḥwāriyya à Damas<sup>(1)</sup>. Les fils se formaient souvent aussi à l'école de leurs pères, et c'est ainsi que naissaient ce que Leclerc appelle des dynasties de médecins, telle celle des Baḥtīšū' qui ont fourni les médecins à la cour des califes abbassides pendant pas moins de trois siècles, celle des Ṭābit b. Qurra et celle des Ibn Zuhr (*Avenzoar*) en Espagne.

J'ose espérer que cette petite étude vous donnera une idée de la richesse de la vie médicale à l'apogée de l'Islam. A ceux qui désirent s'instruire plus amplement je recommande le délicieux livre de l'orientaliste E. G. BROWNE, *Arabian Medicine* (Cambridge 1921, trad. française par H. P. J. Renaud, Paris 1933).

<sup>(1)</sup> M. MEYERHOF, *Ibn an-Nafīs et sa théorie de la circulation pulmonaire*, dans *Bull. de l'Inst. d'Égypte*, t. XVI et *Thirty-three clinical observations by Rhazes*, dans *Isis*, vol. XXIII (Bruges 1935), p. 321-329.



## APPENDICE.

Après avoir terminé l'étude précédente j'ai eu la chance d'acquérir un petit manuscrit arabe précieux et unique en son genre copié en 576 de l'Hégire = 1279 ap. J.-C. Il est intitulé « Épitre pour Saladin sur la renaissance de l'art sanitaire » (*Ar-risāla aṣ-ṣalāhiyya fī ihyā' aṣ-ṣinā'a aṣ-ṣaḥḥiyya*); c'est un traité de 46 pages et son auteur est ce même Hibat-Allāh ibn Zayn... ibn Ġamī' al-Isrā'īlī médecin en chef à la cour du grand sultan Saladin auquel il a dédié son petit traité. Ibn Ġamī' naquit à Fosṭāṭ près du Caire et fit ses études médicales chez Ibn al-'Aynzarbī. Dans le dernier chapitre de son traité Ibn Ġamī' parle en détail de l'éducation du médecin. Il recommande la lecture des ouvrages des Grecs, surtout ceux d'Hippocrate et de Galien, puis celle des auteurs plus récents, et demande ensuite qu'on y ajoute des cours pratiques. Il dit à ce sujet : « Le meilleur et le plus excellent pour ce but ce sont les hôpitaux (*bimāristānāt*), puisqu'ils sont les endroits des réunions des médecins et des malades. C'est là que les étudiants arrivent à l'exercice complet dans les pratiques de cet art sous les professeurs qui y sont très versés. »

Il me paraît probable qu'Ibn Ġamī' veut parler ici spécialement de l'hôpital *al-Bimāristān an-Nāṣirī* qui avait été fondé par le sultan Saladin et qui fut visité en 578, 1182 — c'est-à-dire à l'époque de notre manuscrit — par le voyageur musulman espagnol Ibn Ġubayr. Il en donne une description enthousiaste, mentionnant que des agents placés sous la direction d'un curateur, surveillaient la distribution de la nourriture et des boissons aux malades, et que le sultan lui-même inspectait de temps à autre l'hôpital et l'état des malades. Voir à ce sujet la publication de notre collègue D<sup>r</sup> Ahmed Issa Bey (*Histoire des Bimaristans-hôpitaux à l'époque islamique*, Le Caire 1928, p. 26-37).