

Paris ? Londres ? Damas ? Où les plus vieux hôpitaux du monde se trouvent-ils aujourd'hui ?



Jean-François Moreau
(AIHP 1965)

À propos du 850^e anniversaire
de l'Hôtel-Dieu à partir de 2014

Le 850^e anniversaire de l'Hôtel-Dieu dans l'île de la Cité (1) sera préparé en 2014 et célébré en 2015, juste après celui de la cathédrale Notre-Dame de Paris en 2013 ; tous les deux construits en même temps par la volonté du roi Louis VII le jeune, inspiré par Suger, l'abbé de Saint-Denis, et les bénédictins de Cluny, décida de séparer dans deux édifices contigus les saluts de l'âme et du corps physique et social de la population parisienne du second millénaire débutant (2).

Le premier Hôtel-Dieu de Paris fondé vers 650 sur la rive gauche de la Seine, sur le territoire actuel de la Paroisse Saint-Julien-le-Pauvre (3), ancienne propriété de l'Assistance publique à Paris, ne suffisait plus à contrôler les troubles sanitaires et sociaux induits, comme partout en Europe, par les guerres, les famines, les épidémies de maladies infectieuses, dont la lèpre et bientôt la pandémie de peste noire, et l'impécuniosité générant mendicité et criminalité.

Sera célébré en 2023 le 900^e anniversaire de l'édification en 1123 à Londres Smithfield du prieuré et de l'hôpital St. Bartholomew (4) - aujourd'hui the Barts - également simultanée et contiguë sous l'impulsion généreuse du moine bénédictin Rahere durant le règne du roi Henry 1^{er}, fils benjamin de Guillaume le Conquérant ; Rahere, ému par la détresse d'une famille de lépreux, finança lui-même leur construction.

Ces deux prestigieux hôpitaux sont-ils les plus vieux au monde, encore existants sur les lieux géographiques même où ils furent édifiés ?

Tout dépend du sens que l'on donne au mot « *hôpital* » ; il en existe de nombreuses définitions selon la valeur que l'on attribue à leur rapport statutaire entre les soins médicaux (5) et les prestations d'assistance sociale effectués dans une institution immobilière donnée, dédiée à la santé humaine publique ou privée (6).

Hippocrate de Cos (- 460 /-370) délivra la médecine des superstitions religieuses cultivées chez les Cnidiens de l'île voisine de Rhodes qui faisaient autorité jusqu'au Ve siècle avant J.C., dit de Périclès (7). Les écoles de médecine furent créées, sous son patronage et en plein air, bien avant les premiers « *hôpitaux* ».

De l'Hotel-Dieu et d'autres hospices, asiles, maladreries et lazarets

Ce fut après l'éclatement de l'Empire Romain en 454, quasiment mille ans après Hippocrate, que le très chrétien Empire Byzantin de Constantinople créa le concept d'« *hostel* » charitable, identifié aujourd'hui sous les noms d'« *hospice* » ou d'« *asile* » (8) ; purement social, directement administré par les religieux - d'où l'appellation « Hôtel-Dieu » - il ne relevait d'aucune mission médicale expressément associée, qu'il s'agisse de soins curatifs ou d'enseignement.

Les Croisades entraînèrent des besoins accrus en établissements à la fois d'accueil des voyageurs et d'isolement des lépreux ; en France, on les appela « *maladreries* » ; les « *lazarets* » furent institués d'abord en Italie par l'ordre de Sainte Marie de Nazareth pour l'isolement en quarantaine des pestiférés, puis des maladies infectieuses en général. Elles furent à l'origine des Ordres hospitaliers (9), chrétiens mais structurés militairement, dont certains prospèrent encore aujourd'hui. De multiples « Hôtel-Dieu » parsemèrent les étapes des chemins empruntés par les pèlerins en route pour Saint-Jacques de Compostelle ; ce pèlerinage débuta au X^e siècle, après la libération des Asturies et de la Galice de la domination arabe entamée par Charlemagne, fils de Pépin le Bref ; ils furent édifiés à l'entrée des villes, sur un front de rivière, à l'extrémité d'un pont.

Dans leur formule originelle, l'Hôtel-Dieu de Paris et le Barts de Londres relèvent de cette variété, principalement destinée à ségréger

toutes les populations de miséreux, qu'ils fussent malades (10) ou non, hors des quartiers où vivaient les actifs et leurs dirigeants ; ils ne devinrent des hôpitaux universitaires avec des écoles de médecine et des activités de recherche qu'après la Réforme en Angleterre (Harvey (11,12)) et la Révolution en France (Desault (13) qui avait enseigné Corvisart, et Dupuytren (14) à l'Hôtel-Dieu qui devint un temple de la chirurgie ou « *pathologie externe* » quand l'hôpital de la Charité, directement lié à l'école de médecine et où exercèrent Corvisart puis Laennec, développa principalement la médecine ou « *Pathologie interne* »).

Du Bimaristan au CHU, de Nisibe à Lyon

Associant soins, enseignement et recherche, nos hôpitaux contemporains - « académiques » au sens anglo-saxon du terme, car ils ne sont pas toujours administrativement « universitaires » - tirent leur origine du concept de « Bimaristan » (15,16,17).

À son origine, il y a l'héritage de la tradition médicale grecque relayée par Galien à Rome où elle prospéra jusqu'à la fin de l'Empire Romain d'Occident en 454 ; la médecine gréco-romaine quitta alors Rome pour Constantinople (18,19). Le bimaristan est en fait né d'une scission schismatique du christianisme entre Byzantins et Nestoriens (20). Persécutés à Antioche, ces derniers émigrèrent d'abord à Essina avant d'établir leur vision hippocratique de la médecine à Nisibe en pays syriaque (actuel Kurdistan) puis en Perse à Jundishapur, d'où l'étymologie persane du mot bimaristan (21). L'islamisation rapide du Moyen-Orient au sud de l'Empire byzantin à partir du VII^e siècle n'entrava pas l'essor de cet ancêtre de nos CHU. Il prospéra à Damas à partir de 707 sous la dynastie des Omeyyades ; en témoigne encore aujourd'hui le bimaristan Nur al-Din (22), fondé en 1154 et transformé en Musée de la Médecine et de la Science du Monde Arabe en 1975. L'âge d'or de la médecine orientale fructifia un siècle plus tard sous la dynastie des Abbassides ou Sassanides établis à Bagdad, plus précisément lors du califat d'Haroun al-Rachid (763-809) ; on citera Mésué l'Ancien (Jahja ben Maseweh) puis Rhazès (Er-Razi Mohammed ben Zukariya) et Alhazen (Ibn al-Haytham) qui fut un précurseur de l'ophtalmologie. Avicenne (Ibn Sina, 980-1037), né près de Boukhara (actuel Ouzbékistan), exerça son art en Perse sur le territoire de

l'actuel Iran, principalement à Hamada où il acheva d'écrire en langue arabe son célèbre *Canon de la médecine* (23). L'hôpital psychiatrique, réservé aux populations misérables, trouve ses racines au Moyen-Orient où il fut institutionnalisé par Rhazès [ii] à Bagdad (cf. encart d'Anne-Marie Moulin). Très tôt, en effet, grâce notamment à Avicenne reprenant à son compte la théorie des humeurs et le trépied galénique des organes, l'on s'y intéressa à « *la folie* » [iii], à la « *mélancolie* » [iv] et au « *mal d'amour* » [v]. Le bimaristan Arghun d'Alep [vi], plausible ancêtre syrien des hôpitaux psychiatriques datant de 1354, a été détruit en 2012.

L'invasion arabe de l'Europe de l'Ouest s'effectua au VIII^e siècle, sous l'autorité des Omeyyades de Damas, à travers le nord de l'Afrique, la péninsule ibérique et la France de Pépin le Bref jusqu'au sud de la Loire ; d'abord volontiers accueillie par les chrétiens comme des libérateurs, elle stérilisa les dominations barbares post-romaines, wisigothe en Espagne et vandale au Maghreb (24).

La stabilisation de la répartition des territoires européens entre souverains chrétiens et musulmans ne s'opéra qu'à la fin du premier millénaire ; la cohabitation fut tantôt pacifique, tantôt conflictuelle, tant en Europe qu'en Afrique où les berbères subirent les effets de la colonisation oppressive par les Arabes. L'arabisation de l'Afrique septentrionale eut à s'affranchir tant de Damas et de Bagdad que de Cordoue ; cette dernière eut fort à faire avec les maîtres successifs de l'Afrique du Nord (25) du IX^e au XII^e siècle ; aux Aghlabides capitalisés à Kairouan succédèrent les Fatimides (26) au territoire initialement compris de Tanger au Caire, puis centré sur le Caire quand les Almohades étendirent al-Andalous jusqu'à l'actuel Mali. La conquête de la Sicile puis de la botte de l'Italie par les rois normands à la fin du XI^e siècle coexista avec une reprise de relations commerciales avec l'Empire Byzantin. Le territoire syriaque, incluant la Palestine et Jérusalem, fut conquis par les Croisés jusqu'à leur défaite définitive infligée par le sultan Saladin à Saint-Jean d'Acre en 1191.

La médecine arabo-andalouse s'épanouit dans son glorieux foyer de Cordoue lorsqu'Abd al-Rhman III (Abû al-Mutarrif al-Nâsir li-Dîn Allah, 912-961) arriva à la tête d'al-Andalus, émirat initialement rattaché aux Omeyyades de Damas, puis autonomisé en califat ; ce souverain éclairé fit coexister pacifiquement et collaborer scientifiquement savants et artistes musulmans, chrétiens, juifs et berbères.

Conscience et représentation de la folie et de la déraison : une approche historique égyptienne *

Anne Marie Moulin

Directeur de recherche
UMR Sphère CNRS/Université de Paris 7
Professeur à l'Université Senghor
Alexandrie, Égypte

Une histoire de la psychiatrie moderne au Moyen-Orient en général et en Égypte en particulier reste à écrire. Les publications qui traitent du sujet, comme de l'histoire des sciences arabes en général, sont marquées par le schéma de l'opposition entre un passé scientifique glorieux faisant une large place au rationalisme, et un déclin général de civilisation qui prélude à l'invasion occidentale au XIX^e siècle et à l'essor d'une psychiatrie asilaire sous les auspices de la puissance anglaise. L'histoire du passé a été largement instrumentalisée, ne serait-ce que par le jugement qu'elle suppose la plupart du temps sur la

supériorité de l'Orient ou de l'Occident. En raison de cet obstacle idéologique qui est loin d'avoir totalement disparu, d'une part, et d'autre part de la rareté des données empiriques sur les pratiques concrètes du passé, il est difficile de tenter une histoire de la psychiatrie moderne qui rende compte à la fois des développements de la science médicale contemporaine et de l'évolution de la société dans sa compréhension de la folie : est-elle maladie mentale ou désordre social ? ou un peu les deux à la fois ?

Il n'existe pas, à ma connaissance, de synthèse sur l'Histoire de la Folie en Orient qui ait l'ambition comme l'Histoire de la folie de Michel Foucault (1) en Europe de formuler une hypothèse d'ensemble sur le sens de cette histoire. Foucault a choisi de décrire ce qui représente pour lui le grand tournant au XVII^e siècle, la bascule pour les fous d'un univers de liberté relative à un « *grand enfermement* ». C'était en fait le point de départ d'une longue réflexion tout au long de sa vie sur l'avènement de la santé publique comme surveillance et punition.

Le projet de Michael Dols dans son *Majnun* (2) bonne introduction à la folie dans l'Orient médiéval, n'a pas eu la même ampleur philosophique. L'auteur s'est borné, ce qui est déjà beaucoup, à identifier un

moment de la science arabe médiévale sans porter un jugement sur ses héritiers. Le programme reste donc ouvert aujourd'hui d'une description historique qui prenne en compte la réappropriation de la science médicale arabe (3) au XIX^e siècle sous Mohammed Ali et ses successeurs, évidemment compliquée par la perte de l'indépendance politique survenue entre-temps en 1883.

Les questions que l'on peut poser au passé, dans une perspective de continuité, sur les définitions de la folie et les moyens de la traiter, gardent du coup toute leur pertinence quand il s'agit de tracer et de comprendre l'état actuel de la psychiatrie dans l'Égypte et le Moyen-Orient d'aujourd'hui. Le passé révèle en effet des préoccupations et des représentations dont il est probablement aisé de trouver la trace dans l'approche actuelle des désordres mentaux et comportementaux, tous sujets qui sont de la plus grande actualité.

L'approche médiévale de la folie dans la médecine arabe

L'intérêt aux affections mentales est souvent présenté comme une originalité de la médecine arabe

Ils traduisirent en arabe les textes grecs, notamment ceux d'Hippocrate, Aristote et Galien. Cinq natifs d'al-Andalous montèrent au firmament des innombrables grands médecins arabo-andalous exerçant dans les nombreux bimaristans du territoire ibérique au dessous du Douro, notamment à Cordoue, Séville et Tolède. Abulcassis (27,28) (Abulkassim Ezzarahraoui, 936-1013), auteur de *Tarsif*, est le précurseur de la chirurgie occidentale. Plus tard, des conflits entre Almoravides déclinants et Almohades qui allaient constituer la fusion d'al-Andalous avec les territoires maures de l'Afrique nord - occidentale, altérèrent cette harmonie ; plusieurs Andalous durent se réfugier à Marrakech : ce fut le cas d'Avenzoar (Ibn Zuhr, 1094-1182), thérapeute et diététicien, et d'Averroès (Ibn Rushd - 1126-1198), médecin et philosophe rationaliste contestataire. L'immense Moïse Maïmonide (Moshe ben Maïmon, 1138-1204), génial juif cordouan, dut se réfugier à Fès avant d'émigrer en Palestine puis en Égypte pour achever de mener à bien son œuvre magistrale ; elle est à l'origine de plusieurs fictions biographiques contemporaines (29,30) dont la médecine n'est qu'une des sources d'inspiration.

Constantin l'Africain (1017-1087), moine bénédictin né à Kairouan et décédé à Monte Cassino, est le père spirituel de la médecine hospitalo-universitaire de l'Europe occidentale du II^e Millénaire. L'influence de la médecine arabo-andalouse, alors rayonnante, ne pénétra pas plus avant en Europe par l'ouest du fait de la résistance du royaume chrétien des Asturies dont Santiago de Compostela allait devenir la seconde ville sainte après Rome. Elle se fit d'abord par Salerne (31) et le monastère de Monte Cassino, après l'invasion de la Sicile puis du sud de l'Italie par les Aghlabides (32) de Kairouan, d'obédience abbasside mais autonomisée par Haroun al-Rachid. La personnalité encyclopédique du légendaire Constantin l'Africain (1017-1087) est connue par une biographie hagiographique du moine Pierre le Diacre, aujourd'hui contestée (35). Après avoir passé la première moitié de sa vie à voyager en Orient jusqu'en Inde et en Éthiopie, peut-être musulman tardivement converti au catholicisme, il dut fuir Kairouan pour s'établir à Salerne, en Campanie, tout juste conquise par les rois normands. Riche d'une grande quantité de livres acquis en hâte à Tunis avant d'embarquer, il les traduisit, fait capital, **pour la première fois en latin**, à partir du grec, du syriaque, de l'hébreu et de l'arabe. Il y créa une école de médecine vite réputée dans toute l'Europe, ouverte aux hommes comme aux femmes, dont la sulfureuse Trotula di

Rugiero (36). S'y forma notamment Gilles de Corbeil (37) (1140-1224) qui en exporta le savoir à Montpellier ; précurseur de l'urologie, il devint chanoine de la cathédrale Notre-Dame de Paris. L'aura de Salerne déclina au bout d'un siècle après la fondation de l'université de Naples puis celles de Bologne et Padoue et, surtout, de Montpellier.

« *Olim Cos nunc Monspeliensis Hippocrates* : jadis Hippocrate était de Cos, maintenant il est de Montpellier ». Ce fut par la Catalogne, avec l'accord du royaume d'Aragon, que remonta la science arabo-andalouse vers l'émirat sarrasin de Narbonne, autrefois la Septimanie des Romains puis des Ostrogoths. Elle s'établit à Montpellier (38) après l'échec de l'hérésie cathare des Albigeois et la défaite du comte de Toulouse par Philippe Auguste. L'université de Montpellier, comprenant des écoles de médecine, de droit, de lettres et de théologie, fut créée en 1289, la première en France, par le pape Nicolas IV. Son premier grand maître fut l'espagnol de Valencia, Arnaud de Villeneuve (1228-1311) qui forma Gui de Chauliac (1298-1368). Firent la réputation de Montpellier des célébrités telles que Nostradamus, François Rabelais, Guillaume Rondelet et surtout François Gigot de la Peyronnie, chirurgien du roi Louis XV. Quittant Montpellier pour voyager à Bologne puis à Paris, Gui de Chauliac assura la progression de la tradition hospitalo-universitaire en s'établissant à Lyon en 1344 où il est considéré comme le fondateur de la vocation chirurgicale de l'école de médecine (39). Ailleurs, que ce soit à Beaune et à Paris vers le Nord, Marseille et Strasbourg vers l'Est, Toulouse et Bordeaux vers l'Ouest, les Hôtel-Dieu français ne furent jamais ou que très tard les équivalents hospitalo-universitaires de Montpellier et de Lyon. C'est par le biais de la médecine militaire que l'enseignement d'Ambroise Paré (1510-1590) devint célèbre et diffusé par le livre rédigé en français et imprimé selon la technologie de Gutenberg à la Renaissance.

D'Hippocrate au CHU de la réforme Débré

L'histoire bicéphale de l'hôpital éclaire une vision humaniste de l'évolution trimillénaire de la civilisation indo-européenne quand elle décida de s'attaquer au traitement des troubles sanitaires et sociaux de ses populations.

médiévale. L'œuvre d'Avicenne (Ibn Sina), remontant au X^e siècle chrétien, IV^e siècle de l'hégire, traduite en latin par Gérard de Crémone, est restée longtemps dans ce domaine la base de l'enseignement de la médecine dans le monde musulman ainsi qu'en Europe, jusqu'au XVII^e siècle. Elle inspire encore une partie de la médecine unani (comprenons gréco-arabe ou encore hippocratique-galénico-avicennienne) dans l'Inde et le Pakistan contemporains (4).

La physiologie d'Avicenne repose sur la théorie humorale et le « *trépied* » galénique des organes. La théorie humorale voit dans le corps humain un composé d'humeurs, le sang, le phlegme et les deux biles, caractérisées par des couples de qualités fonctionnant selon des oppositions fondamentales : chaud/froid, humide/sec. Ces qualités caractérisent aussi les quatre éléments communs au corps (microcosme) et à son milieu (cosmos ou macrocosme) : la terre, l'eau, le feu et l'air. Quant au trépied galénique, il est constitué de trois organes, le cerveau, le cœur et le foie. Le cerveau est la source du pneuma, responsable des fonctions psychiques par le souffle qu'il distribue dans les nerfs dont il est la source ; le foie nourrit le corps par les produits de la digestion qu'il décompose et qu'il expédie dans les veines ; le cœur envoie le sang dans les

artères. Ibn Sina suit Galien sur l'importance et même la priorité du rôle du cerveau dans l'économie du corps (contre Aristote qui privilégie le cœur). Une grande partie du volume 3 de son Canon traite des maladies du cerveau, en particulier de ses traumatismes et de son inflammation.

[...]

Au premier rang des perturbations se range la mélancolie dont la description regorge de détails cliniques : obsessions, peurs sans raison évidente, crises de colère, de tremblements, de vertiges, hallucinations, perception de soi comme un animal, vision de lions, de serpents, idées de mort subite, tendances suicidaires... Le terme de mélancolie, passé en arabe sous la forme melikolia, vient du grec cholé, bile, et mélas, noir. Il fait toujours partie du vocabulaire psychiatrique (grande division actuelle des psychoses entre manies et mélancolies) mais sa signification a évidemment beaucoup évolué.

L'interprétation ancienne de la mélancolie, conforme à l'étymologie, fait avant tout appel aux divagations de la « *bile noire* » ou atrabile en latin (qui a donné le terme atrabilaire à la psychologie).

Dernière des quatre humeurs, la bile noire diffère des trois autres, dont la signification anatomique est assez aisée à appréhender pour un moderne. Le sang et la bile jaune du foie ont une existence reconnue. Quant au phlegme, il pourrait s'agir du liquide céphalo-rachidien qui baigne le cerveau et la moelle, avec un sens plus large puisqu'il inclut aussi la salive et les écoulements du nez : nous parlons encore d'un rhume (rheuma, flux) de cerveau. Mais la bile noire aujourd'hui n'a pas pour nous d'existence dans le corps. Il s'agit d'une invention de la pensée antique, renvoyant à un liquide chargé de déchets et destiné à épurer le corps. Il s'agit bien d'une des quatre humeurs fondamentales, mais à la différence du sang rouge et rutilant qui est synonyme de bonne santé, la bile noire est malgré sa présence normale dans le corps humain, potentiellement pathologique. C'est pour cela que certains auteurs distinguent une bile noire innée, constitutive et une bile proprement pathologique. Les fumées de cette dernière sont susceptibles « *d'offusquer* » (étymologiquement cela veut dire obscurcir) le cerveau et l'entendement, au sens propre. Cependant, les signes cliniques de l'excès de bile noire varient considérablement, suivant que le

Les Grecs puis les Romains vénéraient Apollon, première divinité qui régnait sur les arts en général et sur la médecine en particulier. Apollon donna à la médecine une onction ambivalente puisque ses muses calmaient ou exaltaient les cinq sens irrités mais, sur son char et bandant son arc, il lançait des flèches vectrices de la peste vers qui lui déplaisait. Les Grecs édifièrent des Asclépieïons, temples vénérant son fils, Asclepios-Esculape, flanqué de ses deux filles, Hygie et Panacée ; son caducée aux deux couleuvres enlacées exprime la force et la vulnérabilité du médecin face au respect de la vie donc d'Éros, la mort, donc de Thanatos. Professionnels de la santé de l'ère industrielle, nous nous référons encore à ce dieu spécialisé dans l'art de soigner et guérir selon un strict code de déontologie ; néanmoins, Zeus le foudroya quand il lui prit de vouloir ressusciter des morts ; on ne plaisantait pas sur l'Olympe et Prométhée ne fut pas la seule victime parmi les humains prétendant se substituer à ses douze dieux omnipotents. Hippocrate (40,41) - certains ont pu penser qu'il était à l'instar d'Hercule un demi-dieu - est davantage le père de la médecine clinique et de l'éthique que de la recherche scientifique ; s'il délivra les nouveaux praticiens des superstitions, il n'en demeure pas moins que la version native de son serment se réfère d'abord « à Apollon, médecin, Asclepios et ses filles » et qu'il demande d'abord à ses émules de respecter ses maîtres avant de s'intéresser aux soins de ses patients. Une caricature facile ferait d'Hippocrate le pendant grec des mandarins français vilipendés par les soixante-huitards.

La recherche médicale naquit des sciences naturelles instituées par Aristote (- 384/-322), le meilleur disciple de Platon au Lycée d'Athènes. Ce fut à Alexandrie, face à l'embouchure du Nil, que les premiers anatomistes (42) dont le père est Hérophile (-385/-322) osèrent passer outre à l'interdiction morale de pratiquer des dissections sur des cadavres humains ; avaient-ils hérité là de la licence et du savoir des momificateurs des pharaons depuis que la dynastie des Ptolémée régnait sur l'Égypte à la mort d'Alexandre le Grand ? À Alexandrie s'exprima aussi symboliquement la première lutte du pouvoir politique contre le savoir incontrôlable jugé dangereux pour sa suprématie. Jules César aurait été le premier incendiaire - involontaire ? - de la bibliothèque d'Alexandrie en - 47, elle fut partiellement sauvée et reconstruite par lui-même ; par contre, l'empereur chrétien Théodose de Constantinople en aurait ordonné la destruction au titre de temple païen en 391. Terribles, ces incendies qui détruisirent

irréremédiablement et de son vivant la majeure partie des œuvres de Galien (43,44,45) (129-201) qui ne put en réécrire qu'une partie ; leur seul avantage était de détruire les « miasmes » et les sources d'infestations et d'infections ; l'on pouvait alors les reconstruire plus grands, plus hygiéniques, plus « *cost-effectifs* », tel qu'on put l'observer ce qui arriva, entre autre, dans l'histoire de l'Hôtel-Dieu de Paris au XVIII^e siècle (46). L'introduction du papier, invention chinoise du Moyen-Orient par les Abbassides à Bagdad bien avant Marco Polo, s'épanouit à Damas et révolutionna la conservation des écrits scientifiques et des œuvres d'arts graphiques à la fin du premier millénaire de l'ère chrétienne ; Gutenberg en inventant le caractère mobile d'imprimerie typographique vers 1450 ne fera qu'amplifier la diffusion d'une invention également initialement chinoise.

L'histoire de l'hôpital démontre l'importance pour l'innovation de l'entente pluridisciplinaire de multiples personnes, mobiles voire vagabondes, à l'esprit curieux et inventif et provenant d'horizons divers et variés.

Tous les pionniers de la médecine que nous avons cités, depuis l'Antiquité jusqu'à notre passé relativement récent, étaient aussi – et parfois davantage – des philosophes, des mathématiciens, des astronomes, des ingénieurs, des théologiens, des polyglottes, des naturalistes... L'Empire romain méprisait la médecine et ses praticiens mais laissa les médecins grecs libres de la pratiquer et la divulguer dans leur langue d'origine qui était celle des intellectuels et des savants tout autour du bassin méditerranéen ; elle le restera jusqu'à l'introduction du latin par Constantin l'Africain ; il ne supplantera le grec, sans l'annihiler, qu'au cours du second millénaire. Les premiers envahisseurs arabes étaient moins des oppresseurs que des libérateurs face aux indigènes qui, à la suite de l'effondrement de l'Empire romain d'Occident, avaient eu à mal s'accommoder des barbares venus de l'Europe septentrionale. Leurs savants ne firent que traduire en arabe la littérature grecque sans apparemment l'altérer ni la censurer. Polyglottes, nombre de savants et intellectuels parlaient couramment le grec, l'hébreu, l'arabe, le persan et le syriaque, langues qu'ils avaient apprises dans l'enfance ou lors de leurs nombreux voyages dans tout le monde alors civilisé, sur les traces d'Alexandre le Grand et Jules César, de Cordoue à l'Indus, de la Macédoine à Tombouctou. Toute religion dans son expansion évangélique à tendance hégémonique induit des tentations schismatiques et hérétiques. La chrétienté n'y manqua pas avec le schisme bannissant les nestoriens de

funeste liquide, au cours de ses déplacements dans l'organisme, se teinte :

- de sang, apportant une nuance d'excitation à la fureur mélancolique ;
- de phlegme, entraînant l'apathie et le ralentissement de l'idéation ;
- de bile jaune, accentuant l'état d'agitation. Le modèle de la description de la mélancolie se trouve dans le traité de ce nom dû à Rufus d'Éphèse (5), qui appartient à la médecine alexandrine. Nous ne disposons pas de la totalité de l'ouvrage qui nous est connu par les citations d'auteurs arabes comme Ishaq et Razi (6). Il constitue une source essentielle d'une tradition qui s'enrichit de nouvelles observations, d'un auteur à l'autre.

[.../...]

Avicenne rattache aussi à la mélancolie un syndrome caractéristique de la littérature médicale arabe, dont la description sera inlassablement reprise au cours des siècles. C'est le « *mal d'amour* » (ishq). Le malade se tient inhibé par la passion amoureuse au point d'abandonner toute activité. Il demeure dans un état de stupeur profonde, interrompu par des accès de

pleurs convulsifs ou des rires incontrôlés apparemment sans motif. La mise en scène du diagnostic par Avicenne et les autres auteurs s'insère dans la tradition médicale : il est établi par l'accélération du pouls quand le médecin prononce le nom de la jeune fille qui est cause de l'état maladif ou quand celui-ci la voit passer. Razi quant à lui propose une solution thérapeutique qui est le mariage au plus vite avec l'heureuse élue, à moins de recourir, aux antipodes, au désenchantement radical de la passion par des spectacles aux fins moralisatrices, comme la parodie rebutante des ébats amoureux par de vieilles femmes.

Selon Razi, la mélancolie frappe souvent, les intellectuels fragilisés par leur excessive concentration mentale, leur surmenage et leurs veilles studieuses. Elle voisine ainsi volontiers avec le génie, une association durable dans l'histoire de la création littéraire et artistique. Elle peut aussi frapper les riches oisifs. C'est probablement le cas du client de Maïmonide qui s'attache au XII^e siècle à décrire le cas clinique d'al-Afdal, le propre fils du sultan Saladin en Égypte, à qui il dédicace son Traité du Régime, al-Tadbîr (7).

Diagnostics et traitements avaient lieu le plus souvent au domicile du patient, là où se déroulait la consultation médicale à l'usage des clients privilégiés.

Mais la scène pouvait aussi se situer dans les hôpitaux fournissant des soins à des catégories plus modestes ou franchement nécessiteuses.

Les hôpitaux musulmans et les traitements de la folie

L'hôpital est une institution urbaine du monde musulman (8), légalement fondée par un waqf l'établissant en bien inaliénable (c'est l'équivalent des biens de mainmorte occidentaux), selon un document enregistré qui spécifie les objectifs et les ressources allouées à sa construction et à son fonctionnement.

Je ne rentrerai pas dans le détail de la controverse sur la priorité de l'hôpital, islamique ou chrétienne, au cours de l'Histoire (9), il s'agit dans les deux civilisations d'établissements charitables répondant aux besoins de la communauté et dédiés aux pauvres et aux malades, pour insister sur ce qui est bien établi : l'existence et la réputation d'hôpitaux dans le monde musulman médiéval, et la place de choix faite au traitement des troubles de la raison dans un cadre spécifique (10). Une des raisons pour prêter attention à ces troubles était la gêne considérable que ces troubles pouvaient entraîner pour la personne dans la conduite

l'Empire byzantin et, à la Renaissance, le protestantisme, lui-même vite divisé rapidement en plusieurs églises, luthérienne, calviniste et anglicane. Les sunnites omeyyades et les chiites sassanides s'affrontèrent au Proche-Orient comme en Afrique septentrionale dans leurs visions respectives de l'islam hérité du prophète Mahomet. A l'exception de l'expérience d'Alexandrie, l'on notera que, jusqu'à la Renaissance italienne et Vésale, toutes les religions des grands empires, polythéistes ou non, sanctifièrent le tabou de la dissection des cadavres humains, ce qui eut pour conséquence l'expansion du charlatanisme pseudo-médical ; en résulta aussi l'impossibilité de développer la recherche diagnostique et thérapeutique capable d'élucider la physiologie des organes et d'inventer la chirurgie réglée. Galien, notamment, ne connaissait l'anatomie et la physiologie que par l'étude des animaux. Seuls quelques pionniers, tels Abulcassis, Arnaud de Villeneuve, Gilles de Corbeil et Gui de Chauliac, semblent avoir obtenu ou pris la responsabilité de la pratique autopsique humaine ; aussi sont-ils cités comme les ancêtres de la chirurgie (47).

L'intégriste religieux ou l'agnostique sectaire - et ce d'autant plus qu'ils s'associent à la conquête politique d'un territoire et d'une population en situation économique et financière prospère ou récessive - favorisent le bris des idoles et le saccage des cultures s'opposant à leur idéologie.

L'islamisme est aujourd'hui fustigé pour avoir détruit les statues géantes des bouddhas d'Afghanistan et les parchemins de Tombouctou. Pas plus que l'athéisme, la chrétienté n'a de leçons à donner dans ce domaine, sauf à démontrer, à partir de leurs désastreux exemples du dernier siècle du précédent millénaire, ce qu'il ne faut pas faire. Les Abbassides et les Persans musulmans ont théorisé et exporté vers l'Occident arabo-chrétien le modèle du bimaristan, ancêtres des CHU de la réforme Debré en 1958. Certes, malgré la symbolique Croix-Rouge censée protéger les antennes médico-chirurgicales militaires en cas de conflit armé depuis la guerre de Crimée et grâce à Henry Dunant, il peut arriver qu'un soldat maladroït ou un terroriste enfiévré tirent sur une ambulance, mais, jusqu'à l'année 2012, il n'y avait pas d'exemples démontrant la volonté délibérée de détruire des installations sanitaires fixes, notamment des hôpitaux clairement identifiés. La guerre civile dévastant actuellement la Syrie épargnera-t-elle le bimaristan Nur al-Din de Damas transformé en Musée de civilisation arabe ? Le bimaristan Arghun n'a pas résisté aux bombardements de la vieille ville d'Alep en 2012 (48).

Le modèle démocratique auquel se réfère la société occidentale dite « caucasienne » marquée par ses racines judéo-chrétiennes, aujourd'hui dominante sans être la plus nombreuse sur une planète dont la population est censée augmenter d'un tiers sous 2050 pour atteindre neuf milliards d'homo sapiens sapiens, est issu de la vision politique de Périclès au V^e siècle avant J.C.

Les relations d'Hippocrate de Cos avec le pouvoir politique ne furent pas toujours simples et il dut s'établir à Larissa pour finir sa vie loin d'Athènes (50) il l'ait fui pour cause d'épidémie de peste ou non, la riche légende hippocratique est contestée (49). Les progrès des neurosciences après ceux de la génétique, au sein du village global d'un monde informatisé communiquant sans entrave sur l'internet, font redouter l'exécution pratique de scénarios d'épouvante dignes des meilleurs écrivains du XX^e siècle férus d'anticipation (50,51) ; les professions dites de Santé dont les médecins sont les plus anciens représentants à l'exclusion des chamans, des charlatans et des matrones, s'alarment de voir les humains de nouveau revendiquer des ambitions prométhéennes. Le V^e siècle d'avant l'ère chrétienne vit l'épanouissement, non seulement d'Hippocrate (-460/-370), mais aussi de Confucius (-551/-479) et du Premier Bouddha Siddhartha Gautama (-460/-363), chacun dans des lieux du Vieux Continent très éloignés des uns des autres ; les populations des continents asiatique, notamment l'Inde mais aussi la Chine, et européen communiquaient pourtant entre elles plus couramment qu'on ne le croit souvent. Sur le forum international *Religion and destiny facing biological advances* (52), Shailendra Singh résume l'apport philosophique de ces trois immortelles et légendaires personnalités qui furent avant tout des philosophes : Hippocrate promut la médecine réglée pour la collectivité *Rule and to be Ruled* (53) ; les Chinois issus du marxisme-maoïsme redécouvrent les vertus du confucianisme appliqué à l'individu (*Self Improvement and Self Interest* (54)) ; le bouddhisme (*Self Rule and Non-Violence* (55)) inspire des milliards d'individus sur les cinq continents à la recherche de la zen-attitude pour contrer les effets délétères du stress sur leur santé.

Que veut dire le mot « Santé » quand l'excellente définition initiale de l'Organisation Mondiale de la Santé est contestée au point d'être introuvable sur la version actuelle du site Internet de l'institution, toutes langues confondues (56) ?

de la vie quotidienne, l'impossibilité d'entrer dans une relation contractuelle et d'effectuer les actes pieux requis de tout croyant.

Les hôpitaux qui furent créés dans toutes les grandes villes du monde arabe, de l'Andalousie au Moyen-Orient, incluent le traitement des dérangements mentaux : par exemple, l'hôpital de Bagdad, au IX^e siècle, celui de Grenade au XIV^e siècle, l'hôpital seldjoukide de Kayseri au XVI^e siècle, comportaient une telle section.

En Syrie, l'hôpital al-Nûr avait une grande réputation. Au Caire, il existait un hôpital, aujourd'hui disparu, rattaché avec une *medresa*, lieu d'enseignement, à la mosquée d'Ibn Tûlun, et bien d'autres encore. Un des plus célèbres hôpitaux médiévaux caiotes est al-Qalaoun, récemment restauré dans le quartier du Khan al-Khalili. Il fut créé par le septième sultan mamelouk, al-Qalaoun. D'après l'historien Maqrizi, l'idée lui en serait venue après être tombé malade à Damas, il aurait alors réalisé l'importance d'un établissement hospitalier et voulu doter sa capitale d'un ensemble grandiose du même ordre. Il s'agissait d'un véritable complexe architectural, comportant un mausolée et une madrasa à côté de l'hôpital La finalité de l'ensemble n'était pas liée au devoir, assumé par la

dynastie, de la djihad contre les infidèles, mais bien aux besoins de la société, dont un dirigeant pieux se devait de tenir compte (11).

Le dispositif du *waqf* ou document de la fondation visait sa pérennisation (ce dont devrait se souvenir notre ère de « projets » ponctuels et éphémères). Un nazir ou directeur devait veiller au bon fonctionnement de l'institution et représentait ainsi un acteur économique important dans la ville. Maqrizi, parlant de l'hôpital, dit qu'il fut créé « pour le roi et le mamluk, le soldat et le prince, l'homme libre et l'esclave, l'homme et la femme ». Il n'est pas étonnant que les préfaces des ouvrages scientifiques traduits pour l'École de Médecine, après sa fondation en 1828 au Caire, aient repris presque mot pour mot ce texte de Maqrizi pour rappeler en détail l'histoire de la fondation de l'hôpital al Qalaoun, afin de légitimer par avance l'œuvre du pacha Mohammed Ali en la replaçant dans une tradition charitable et scientifique à la fois.

Une section de l'hôpital était explicitement réservée aux insensés. L'hôpital accueillait les « mabrûddin », étymologiquement ceux qui sont « froids », affligés d'un excès de l'humeur froide par excellence, la bile noire, bref ceux qui sont atteints de « *mélancolie* ». Le terme de bimaristan (ou simplement maristan)

employé d'abord au sens d'hôpital général, prend, quelque part entre le XI^e et le XVIII^e siècles le sens d'hôpital psychiatrique qu'il a gardé aujourd'hui (12).

Les traitements des maladies mentales

De façon largement commune aux traditions savantes grecque et arabe, toutes les méthodes destinées à évacuer le surplus d'humeurs, considéré comme la cause principale de toute maladie, ont été proposées pour traiter les désordres de la raison et du comportement (13). Le traitement découle logiquement de la théorie humorale.

[.../...]

* Extraits tirés de Christian Mésenge – Jérôme Palazzolo *Conscience et représentation de la Santé mentale et neurologique* - Mon Petit Éditeur. Paris 2011, pp 25-35. Michel Foucault. *Folie et déraison. Histoire de la folie à l'âge classique.* Plon, Paris, 1961.

Références bibliographiques

- (1) Michel Foucault. *Folie et déraison.* Histoire de la folie à l'âge classique. Plon, Paris, 1961.
- (2) Michael W Dols. *Majnun, The Madman in Medieval Islamic*

Datant de 1948, elle est pourtant bien adaptée à la définition de l'Hôpital Universitaire de Santé Publique (H.U.S.P) (57) - le futur de l'Hôtel-Dieu de Paris démedicalisé vers 2015 ? - dont le cahier des charges encore protoplasmique doit être profilé aux horizons de la fin de l'actuelle décennie : « *La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». La politique française de la santé est aujourd'hui subordonnée à un ministère des Affaires sociales, parfois par un secrétariat d'état, au mieux par un ministère de second ordre sans réelle autorité ; la santé n'a pourtant pas de prix, mais elle a un coût « exorbitant ». La santé mentale (58) reste difficile voire dangereuse à normaliser comme le révèle l'accueil mitigé réservé aux versions successives de Diagnostic and Statistical Manual (DSM) américain (59), dont la dernière date de 2013 (60) ; la santé sociale serait une énigmatique tautologie à scotomiser (61). Le paradigme de santé publique, qui s'est substitué à l'hygiène dans le dernier quart du XX^e siècle, occupe un millier de pages d'un ouvrage officiel (62) en permanente évolution sous l'influence positive ou perverse des « *disruptive innovations* » (63,64). Incessants et chaotiques, les changements économiques et financiers liés à la mondialisation font que les administrateurs de la santé et les affaires sociales sont toujours donc à la remorque d'un progrès dont la vitesse de marche dépasse les capacités d'anticipation des meilleurs spécialistes. Itératives voire subintrantes, les crises de la morale et de la pratique de la médecine qui émaillent le cours de la médecine mondiale depuis qu'elle a su faire plus de progrès en cinquante ans qu'en trois millénaires (65), démontrent la difficile adaptation des règles hippocratiques à la tendance à l'individualisme qui va marquer durablement l'anthropo-sociologie humaine du nouveau millénaire. Un nouvel Hippocrate ne devrait-il pas naître pour que, selon la prédiction de Malraux (66), « *le XXI^e siècle soit spirituel ou (plutôt que) ne pas être !* » ?

C'est tout l'intérêt de donner à partir de 2014 à la commémoration du 850^e anniversaire de la fondation de l'Hôtel-Dieu dans l'île de la Cité une dimension culturelle nationale sinon internationale. Pourquoi attendre que les Britanniques reprennent le flambeau en 2023 en tirant parti du 900^e anniversaire du Barts ? Ils ne manqueront pas de le faire car, contrairement aux Français qui rejettent le culte de leur histoire au point de brader leur patrimoine matériel le plus précieux, médical et hospitalier compris, les Anglo-Saxons des deux rives de l'Atlantique le réhabilitent et l'institutionnalisent au point de détenir sous peu le monopole de la conservation et de l'exploitation de l'histoire des sciences (67). Ils respectent l'esprit de Confucius et des sages africains (68) selon lesquels « *Si tu ne sais pas ou tu vas, sache au moins d'où tu viens !* ».

Références bibliographiques

- (1) La source bibliographique principale utilisée pour la rédaction de cet article réside dans les dix volumes du monumental traité de Poulet J, Sournia JC, Martini M (eds). *Histoire de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire*. Paris : Albin Michel/Laffont/Tchou ; 1990.
- (2) Delavert P. *L'Hôtel-Dieu de Paris*. Paris : Pierre Téqui ; 2011.

- (3) Paroisse Saint-Julien-le-Pauvre : Paroisse Grecque-Melkite - Catholique. <http://sjlpmelkites.fr/histoire/> (8 juillet 2013).
- (4) St Bartholomew's Hospital history timeline, 1123-2012 <http://www.bartshealth.nhs.uk/our-hospitals/st-bartholomew's-hospital/our-history/> (24 juin 2013).
- (5) Aujourd'hui on tend à différencier le « care » (soins préventifs des altérations de la santé ou de consolidation après une maladie) et le « cure » (soins thérapeutiques curatifs destinés à guérir en restaurant une bonne santé). *The American Heritage Dictionary of the English Language*. Boston : Houghton Mifflin Company, 5th ed, 2011.
- (6) Gardenour B. *Hospitals*. In : Glick TE, Livesey SJ, Wallis F (eds). *Medieval Science, Technology and Medicine : an Encyclopedia*. New York : Routledge ; 2005. P 226-28.
- (7) Baissette G. *La médecine chez les Grecs*. In : op. cit. 1. vol 1, pp 179-292.
- (8) <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/hospice/40453>.
- (9) Battin J. *Entre médecine et religion*. Paris : Éditions Glyphe, 2010.
- (10) Les mots espagnols toujours en vigueur dans le langage contemporain pour exprimer la maladie « *enfermedad* » et le malade « *enfermo* » rendent compte de cette volonté ségrégationniste par enfermement. Le mot français « *infirm* » vient du latin « *infirmus* » qui signifie « *faible* » ou « *malade* » sans nuance ségrégative associée (*Le Grand Gaffiot*. Dictionnaire Latin-Français. Paris Hachette Livre, 2000).
- (11) Harvey W ; Translated from Latin by Kenneth J. Franklin. Introduction by Dr. Andrew Wear. *The Circulation of the Blood and Other Writings*. London : Everyman : Orion Publishing Group, 1993.
- (12) Hamburger J. *Le journal de Harvey*. Paris : Flammarion, 1983.
- (13) Petit MA. *Eloge de Pierre-Joseph Desaut, Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Paris, prononcé à l'ouverture des cours de chirurgie et d'anatomie*. Paris : De l'Imprimerie des Halles de la Grenette, 1795.
- (14) Vayre P. *De l'art à la science en chirurgie, trois limousins à Paris au XIX^e siècle*, A. Boyer, G. Dupuytren, Jean Cruveilhier. Paris : Éditions Glyphe, 2004.
- (15) Gardenour B. *op. cit.* 6.
- (16) Battin J. *op. cit.* 9.
- (17) Sournia JC. *La médecine arabe*. In : op.cit. 1 vol. 2. pp 9-230.
- (18) Brunet F. *Les médecins grecs, de la mort de Galien à la fin de l'Empire d'Orient*. In : op.cit. i, vol 2, pp 41-71.
- (19) Elgood CL. *A medical history of Persia and the Eastern Caliphate from the earliest times until the year 1932*. London : Cambridge University Press, 1951.
- (20) Le Coz R. *Les médecins « nestoriens » du VI^e au VIII^e siècle*. Histoire des sciences médicales, 10 : 1997, 327-331.
- (21) A.-M. Goichon. *Ibn Sina*. In : *The Encyclopaedia of Islam*, 2nd edition, ed. by H.A.R. Gibbs, B. Lewis, Ch. Pellat, C. Bosworth et al., Leiden : E.J. Brill, 1960-2002. Volume 3, pp. 941-947.
- (22) Sakhmini, Z., *Mathaf al-Tib wa al-'Ulum 'ind al-Arab : Bimaristan Nur al-Din* [Musée de la médecine et des sciences arabes : le bimaristan Nur al-Din], Damas, 1997, pp. 31-53. http://www.discoverslamicart.org/database_item.php?id=monument;isl;symon01;15;fr (11 juillet 2013).
- (23) <http://www.nlm.nih.gov/hmd/arabic/E8.html> (9 juillet 2013).
- [i] Abu Bakr Muhammad Ibn Zakariya al-Razi, connu aussi comme Razi (persan : زکریا) ou Al-Razi, ou Ar-Razi, ou Ibn Zakaria (Zakariya) ou (en latin) comme Rhazes et Rasis, (865-925) un savant pluridisciplinaire persan qui a énormément contribué aux domaines de la médecine, de l'alchimie et de la philosophie. Alchimiste devenu médecin, il aurait isolé l'acide sulfurique et l'éthanol dont il initia l'utilisation médicale. S'agissant de la pratique médicale, il a vigoureusement défendu la démarche scientifique dans le diagnostic et la thérapeutique et a largement influencé la conception de l'organisation hospitalière en lien avec la formation des futurs médecins. <http://fr.wikipedia.org/wiki/Rhaz%C3%A8s> (30 août 2013).
- [ii] Michael W Dols. *Majnun, The Madman in Medieval Islamic Society*. Oxford:Oxford University Press, 1992.
- [iv] Rufus of Ephesus. *On Melancholy*. Peter Pormann (ed). Tübingen: Mohr Subeck, 2008.
- [v] Anne-Marie Moulin. *Conscience et représentation de la folie et de la déraison : une approche historique égyptienne*. In: Christian Mésenge, Jérôme Palazzolo (eds). *Conscience et représentation de la santé mentale et neurologique*. Paris: Mon Petit Éditeur, 2011, pp 25-35.
- [vi] *Destruction of Bimaristan Arghun of Aleppo*. *Archaeo Life* ; 14 October 2012. <http://archaeolife.blogspot.fr/2012/10/destruction-%C3%9F-of-%C3%9F-of-bimaristan-%C3%9F-of.html> (11 juillet 2013).
- [vii] *Bimaristan al-Noury*. <http://www.alhakawati.net/english/Civilizations/syriadam1.asp> (31 août 2013).
- 24) Marlès M de. *Histoire de la conquête de l'Espagne par les Arabes*. Tours : Marne et Cie, 1847.
- (25) Jacquart D. *L'épopée de la science arabe*. Paris : Éditions Gallimard, 1995.
- (26) El Briga C. *Fâtimites*. In : Encyclopédie berbère, 1997: Aix-en-Provence, Edisud (édition Peeters), vol 18, pp 2732-2736.
- (27) Mestiri S. *Abulcassis, le grand maître de la chirurgie arabe*. *Ann Chir*, 125 : 2000, 391-395.
- (28) Sleim A. *Trois grands médecins andalous : Ezzabrouni-Ezzabravius, Ibn Zohr - Avenzoar, Ibn Roschd-Averroes*. Tunis : 36^e congrès International d'Histoire de la Médecine, 6-11 septembre 1998.

Society. Oxford University Press, Oxford, 1992.

- (3) Pascal Crozet. *Les sciences modernes en Égypte. Transfert et appropriation (1805-1902)*. Geuthner, Paris, 2008.
- (4) Guy Attewell. *Refiguring Unani Tibb. Plural Healing in Late Colonial India*. Orient Longman, New Delhi, 2007 ; Scerna Alevi. *Islam and Healing. Loss and Recovery of an Indo-Muslim Medical tradition, 1600-1900*. (First edition, Permanent Black, Ranikhet, India, 2007) Houndmills, Hampshire, Palgrave, Macmillan 2008 ; Fabrizio Speziale. *Le médecin du cœur : Soufisme, religion et médecine en islam indien*. Karthala, Paris, 2011.
- (5) Rufus of Ephesus. *On Melancholy*. édité par Peter Pormann, Mohr Subeck, Tübingen, 2008.
- (6) Abu Bakr Muhammad Ibn Zakariya al-Razi, connu aussi comme Razi (persan : زکریا) ou Al-Razi, ou Ar-Razi, ou Ibn Zakaria (Zakariya) ou (en latin) comme Rhazes et Rasis, (865-925) fut un

savant pluridisciplinaire persan qui a énormément contribué aux domaines de la médecine, de l'alchimie et de la philosophie. Alchimiste devenu médecin, il aurait isolé l'acide sulfurique et l'éthanol dont il initia l'utilisation médicale. S'agissant de la pratique médicale, il a vigoureusement défendu la démarche scientifique dans le diagnostic et la thérapeutique et a largement influencé la conception de l'organisation hospitalière en lien avec la formation des futurs médecins. Empiriste et rationaliste, il fut l'objet de nombreuses critiques pour son opposition à l'aristotélisme et sa libre-pensée vis-à-vis de la religion. <http://fr.wikipedia.org/wiki/Rhaz%C3%A8s> (30 août 2013, importé par Jean-François Moreau sous sa seule responsabilité).

- (7) Herbert A. Davidson. *Moses Maimonides. The Man and his Works*. Oxford University Press, Oxford, 2005.
- (8) Ahmed Issa Bey. *Histoire des bimaristans à l'époque islamique*. Le Caire, 1928.

- (9) Michael W Dols. *The origin of the Islamic hospital. Myth and Reality*. *Bulletin of the History of Medicine*, 1987, 61, 367-390.
- (10) Michael W Dols, *op. cit.* 2).
- (11) Ahmed Ragab. *Bimārīstān al-Mansūrī, L'institution dans le contexte mamelouk, (1285-1390)*. Thèse, EHES, Paris, 2011.
- (12) La date exacte est controversée, cf. Peter Pormann, *op. cit.* v, p 194.
- (13) Peter Pormann. *Theory and practice in the early hospitals in Baghdad, al Kashkari on Rabies and Melancholy*. *Zeitschrift für Geschichte der arabisch-islamischen Wissenschaften*, 2003, 15, 197-248.

- (29) Le Porrier H. *Le médecin de Cordoue*. Paris : Le Seuil, 1974.
- (30) Attali J. *Raison et foi, Averroès, Maïmonide, Thomas d'Aquin*. Paris : Éditions BNF, 2004.
- (31) Lambertini G. *L'École de Salerne, les universités de Bologne et de Padoue*. In : *op. cit.* 1, vol 2, pp 331-353.
- (32) Tlabi M. *L'indépendance du Maghreb*. In : El Fassi M, Hrek I (ed). **L'Afrique du VII^e au XI^e siècle. Histoire générale de l'Afrique**. Vol III. Paris : Éditions UNESCO, Collection Histoire plurielle, 1990-2010. Chap. 10. Pp 270-301.
- (33) Jacquart D. *L'épopée de la science arabe*. Paris : Éditions Gallimard, 1995.
- (34) El Briga C. *Fâtimites*. In : Encyclopédie berbère, 1997 : Aix-en-Provence, Edisud (édition Peeters), vol 18, pp 2732-2736.
- (35) Burnett CSF, Jacquart D (eds.). *Constantine the African and 'Ali Ibn Al-Abbās Al-Magāsī : The Pantegni and Related Texts*. Leiden : Brill, 1995.
- (36) Cavallo P, Proto MC, Patruno C, Del Sorbo A, Bifulco M. *The first cosmetic treatise of history. A female point of view*. International Journal of Cosmetic Science, 30 : 2008 ; 79- 86. DOI:10.1111/j.1468-2494.2007.00414.x
- (37) Vieillard C. *Gilles de Corbeil, Médecin de Philippe-Auguste et Chanoine de Notre-Dame (1140-1224 ?). Essai sur la société médicale et religieuse du XII^e siècle*. Paris : éditions H. Champion, 1908.
- (38) Turchini J. *Les Écoles françaises au Moyen Âge*. In : *op. cit.* 1, vol 2, pp 367-392.
- (39) Gui de Chauliac. *Chirurgia Magna*. 1363.
http://www.culture.gouv.fr/public/mistral/enlumine_fr?ACTION=CHERCHER&FIE_LD_9_8=AUTR&VALUE_98=Guido de Cauliac&DOM=All&REL_SPECIFIC=1 (9 juillet 2013).
- (40) Hippocrate. *Cœuvres complètes*, trad. Émile Littré. Paris : J.B. Baillière, 1839-1861, 10 vol.
http://www2.biusante.parisdescartes.fr/livanc/?intro=hipp_vf&statut=charge&fill=0&cotemere=34859 (10 juillet 2013).
- (41) Littré E. *Introduction et commentaires médicaux sur tous les livres hippocratiques*. Bruxelles : Société Encyclopédique des sciences médicales, 1842.
- (42) Delmas A. *Histoire de l'anatomie*. In : *op. cit.* 1, vol 3, pp 71-129.
- (43) Jouanna J. *Un nouveau témoignage sur la vie, la mort et la survie des livres en Méditerranée au I^e siècle après J.-C. : Galien de Pergame et l'incendie des bibliothèques privées et publiques à Rome en 192*. g-i-d.org/IMG/pdf/Jouanna_Alexandrie.pdf (11 juillet 2013).
- (44) Boudon V. *Les premières éditions imprimées de Galien à la BIU Santé. Présentation*. Bibliothèque numérique Medic@.
http://www.bium.univ-paris5.fr/histmed/medica/galien_vf.htm (11 juillet 2013).
- (45) Galien. *Opera*. Venise : Filippo Pinzi, 1490. Cote : Académie nationale de médecine : A 11 et A 12. Bibliothèque numérique medic@:
http://www2.biusante.parisdescartes.fr/livanc/?intro=galien&statut=charge&fill=0&cotemere=extacadin11_12 (11 juillet 2013).
- (46) Seres A. *De l'Hôtel-Dieu à l'hôtel Lambert, trois siècles d'incendie à Paris*. Lefigaro.fr 10 juillet 2013.
- (47) Musée d'anatomie de Montpellier. <http://www.tomolis.com/anatomie/index.php> (11 juillet 2013).
- (48) *Destruction of Bimaristan Arghun of Aleppo*. Archaeo Life 14 octobre 2012.
<http://archaeolife.blogspot.fr/2012/10/destruction-of-bimaristan-arghun-of.html> (11 juillet 2013).
- (49) Baisette G. *Hippocrate, une vie supposée*. In : *op. cit.* 1. Vol 1, pp 295-299.
- (50) Huxley A. *Brave New World and Brave New World Revisited*. New York : Harper Perennial Modern Classics, 2005.
- (51) Orwell G. *Nineteen Eighty-Four. A novel*. London : Secker & Warburg, 1949.
- (52) Moreau JF. *Religion and destiny facing biological advances*.
http://www.linkedin.com/groupItem?view=&gid=3730554&item=ANET%3A%3A241613932&goback=.gmr_3730554&trk=NUS_RITM-title (10 juillet 2013).
- (53) Singh SP. « Rule and to be ruled » (Hippocrate).
- (54) Singh SP. « Self Improvement and Self Interest » (Confucius).
- (55) Singh SP. « Self Rule and Non- violence » (Bouddha).
- (56) À propos de l'OMS. <http://www.who.int/about/fr/> (10 juillet 2013).
- (57) Moreau Y, Blum-Boisgard C, Naudan-Carastro C et coll. *Création d'un hôpital universitaire de santé publique à l'Hôtel-Dieu*.
<http://www.aphp.fr/wp...dit/.../Rapport-HUSP-4-juillet-2012.pdf> (10 juillet 2013).
- (58) *Législation touchant la santé mentale et les droits de l'homme*. (Guide des politiques et des services de santé mentale). Genève : Editions de l'Organisation Mondiale de la Santé, 2005.
- (59) Corcos M. *L'homme selon le DSM*. Paris : Albin Michel, 2011.
- (60) Pommier G. *La bible américaine de la santé mentale*. Le Monde diplomatique. Décembre 2011. <http://www.monde-diplomatique.fr/2011/12/POMMIER/47037> (14 juillet 2013).
- (61) Moreau JF. *Entretien avec Isabelle Durand-Zaleski*. L'internet de Paris, 2009 : 50.
<http://www.jfma.fr/isabelle-durand-zaleski.html> (14 juillet 2013).
- (62) *Code de la santé publique*. Le service public pour la diffusion du droit. Legifrance.gouv.fr.
<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20130711> Version en vigueur au 11 juillet 2013.
- (63) Christensen CM. *The innovator's dilemma*. New York : HarperBusiness, 2000.
- (64) Christensen CM, Grossman JH, Hwang J. *The Innovator's prescription : a disruptive solution for Health Care*. New York : McGrawHill, 2009.
- (65) Mouchet S, Picard JF. *Entretien avec Jean Bernard*. Histrecmed.
<http://www.vjf.cnrs.fr/histrecmed/entretiens/bernard/bernard.html> (11 juillet 2013).
- (66) André Malraux. http://fr.wikipedia.org/wiki/André_Malraux (11 juillet 2013). L'authenticité de l'aphorisme est sujette à caution. Pour certains, Malraux aurait utilisé l'adjectif « religieux » voire « mystique » en non pas « spirituel », ce qui peut étonner dans la mesure où Malraux était agnostique. « Je pense que la tâche du prochain siècle, en face de la plus terrible menace qu'ait connue l'humanité, va être d'y réintégrer les dieux » est tiré d'une interview de Malraux parue dans le numéro de L'Express en date du 21 mai 1955 sous le titre *L'homme et le fantôme*.
- (67) Moreau JF, Tchadirdjian A. *Muséologie hospitalière française : de la désobéissance navante à l'anamorphose salvatrice*. L'Ami de Musée, 45:2013, 13-15.
- (68) <http://www.salysenegal.net/senegalais/proverbes.htm> (14 juillet 2014).