



HAL
open science

**LE CORPS SOUFFRANT AU REGARD DE LA
PHILOSOPHIE MEDICALE CHEZ AL-RÂZÎ (865 ? -
925 ?) ” Essai intégrant la philosophie, la médecine et le
spirituel ”**

Okba Djenane

► **To cite this version:**

Okba Djenane. LE CORPS SOUFFRANT AU REGARD DE LA PHILOSOPHIE MEDICALE CHEZ AL-RÂZÎ (865 ? - 925 ?) ” Essai intégrant la philosophie, la médecine et le spirituel ”. Sciences de l’Homme et Société. Université Paris VIII Vincennes-Saint Denis, 2010. Français. NNT : 2010PA083192 . tel-00614638v1

HAL Id: tel-00614638

<https://theses.hal.science/tel-00614638v1>

Submitted on 16 Aug 2011 (v1), last revised 16 Aug 2011 (v2)

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

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



UNIVERSITE PARIS 8 - VINCENNES - SAINT DENIS

UFR DE RATACHEMENT PHILOSOPHIE ESTHETIQUE

Département de Philosophie

|FR|2010|PA|08|31|92|

Numéro national de thèse

THESE

Pour obtenir le grade de
DOCTEUR DE L'UNIVERSITE DE PARIS 8

Discipline : Philosophie
Pratiques et Théories du Sens

Présenté et soutenu publiquement par :

Okba DJENANE

Le : 04/05/2010 à 14h 30

Titre :

**LE CORPS SOUFFRANT
AU REGARD DE LA PHILOSOPHIE MEDICALE CHEZ**

AI-RĀZĪ (865 ? - 925 ?)

« Essai intégrant la philosophie, la médecine et le spirituel »

Directeur de thèse :

Monsieur le Professeur :

Jacques POULAIN

Jury

M. le Professeur : Ali BENMAKHOUF

M. le Professeur : Mohamad Réza FASHAHI

M. le Professeur : François DELAPORTE

LE CORPS SOUFFRANT
AU REGARD DE LA PHILOSOPHIE MEDICALE
CHEZ AI-RĀZĪ (865 ?- 925 ?)
« Essai intégrant la philosophie, la médecine et le spirituel »

LE CORPS SOUFFRANT AU REGARD DE LA PHILOSOPHIE MEDICALE CHEZ AL-RĀZĪ (865 ?- 925 ?) « Essai intégrant la philosophie, la médecine et le spirituel ».

La thèse aborde la question du « corps souffrant » en interrogeant la philosophie médicale d'al-Rāzī (865 ?-925 ?). Nous partons de l'hypothèse suivante : il y a un lien entre la dimension philosophique et métaphysique de la souffrance et la dimension « physico-spirituelle » de cette même souffrance :

D'un côté la dimension philosophique et métaphysique de la souffrance provient de l'interpénétration de l'Âme éternelle dans le corps parce qu'elle est attirée par la Matière et penchée par « ignorance et erreur » vers les plaisirs du corps ; elle en devient ainsi prisonnière (le mythe de la chute de l'âme).

D'un autre côté, la dimension « physico-spirituelle » de la souffrance apparaît dans le déséquilibre provenant du défaut ou de l'excès que représente « une transgression physique du corps » et/ou « une désobéissance spirituelle morale » résultant d'une « mauvaise conduite ».

Il s'agit alors de se demander - et c'est l'enjeu de la thèse - si l'Art médical, par ses pratiques préventives et/ou curatives et, via ses itinéraires : le médecin et/ou l'hôpital, représente, selon al-Rāzī, une prolongation de la conduite philosophique correctionnelle en restituant l'équilibre initial et veillant à effacer l'injustice faite à l'âme comme au corps. Sachant, la correction divine première, au plan métaphysique, est accordée à l'âme dans le but d'atteindre la vérité du monde et de la libérer de la matière, en lui allouant une connaissance philosophique salvatrice et purifiante.

Mots-clés :

Rāzī, Muḥammad ibn Zakarīya Abū Bakr al-(0864 ? - 0925 ?), Souffrance, Médecine arabe, Philosophie arabe, Corps humain (Philosophie).

THE SUFFERING BODY SEEN BY THE MEDICAL PHILOSOPHY OF AL-RĀZĪ (865?-925?) “An essay integrating philosophy, medicine and spirituality”.

The thesis raises the issue of the « suffering body » by questioning al-Rāzī's (865?-925?) medical philosophy. We start with the following hypothesis: the philosophical and metaphysical dimension of suffering is linked to the “physico-spiritual” dimension.

On one hand, the philosophical and metaphysical dimension of suffering arises from the interpretation of the eternal soul in the body, because it tends to lean mistakenly towards material life, and body pleasures of which it becomes prisoner. (The myth of the fall of the soul).

On the other hand, the “physical-spiritual” dimension of suffering appears in the imbalance arising from the excess of “physical transgression of the body” and/or physical abuse resulting from “spiritual and moral misconduct”.

The issue to be examined (and this is the goal of this thesis) is whether medical art with preventive and curative practices, through various paths: the doctor, the hospital... represents - according to al-Rāzī - an extension of corrective philosophical behaviour, by restoring the initial balance and erasing the unfairness done to the soul and the body. The initial divine correction granted to the soul has as a goal to free it from material life, by giving it some philosophical knowledge that should save it and purify it.

Key words:

Rāzī, Muḥammad ibn Zakarīya Abū Bakr al-(0864? - 0925?), Suffering, Arabic medicine, Arabic philosophy, human body (Philosophy).

**Departement de philosophie UFR 1 : Art, Esthétique, Philosophie
Ecole doctorale : Pratiques et Théories du sens**

La sensibilité, la création et l'acharnement réunissent l'artiste et le philosophe.

S'ils y sont déjà, une agression suffit seule à les affronter à l'erreur !

À celle qui a abreuvé ma sensibilité, puis disparue sans en avoir vu le fruit :

Ma chère mère.

À celui qui m'a appris l'acharnement :

Mon cher père.

À celle qui partage silencieusement avec moi :

Ma chère femme : Mounia.

À celle qui m'a dit un jour : « Ne fais pas ce que tu n'aimes pas ! » :

Ma chère fille : Fadwa-Haïfa.

À tous mes chères sœurs et chers frères...je dédie ce travail.

Remerciements

Je tiens vivement à remercier Messieurs le Professeur Jacques POULAIN qui a bien voulu accepter de présider et diriger ce travail, me prodiguer son aide et m'accorder son attention.

Mes remerciements sont adressés à mes enseignants de langue française : à Mlle Chafya SHTIOUI qui m'a donné le premier goût du français ! Et, très particulièrement, à Sœur Brigitte QUERAUD qui m'a affranchi en français !

Je suis extrêmement reconnaissant à l'égard de tous mes amis du CISED : très spécialement : Françoise de CHEZELLE ; Jean-Luc DEVILLERS et Claude STERLIN qui ont bien voulu corriger ce mémoire et pour leurs précieux conseils méthodologiques.

Je tiens bien sûr à remercier aussi toutes les personnes très proches dont la contribution et les encouragements m'ont été essentiels :

d'abord, le Dr. Fekri MEFTAH pour son grand coup de pouce inoubliable ! Notre cher ami Dr. Kamel DEBLA pour son importante aide au DEA. De même, mon ami Mourad DAIFFALLAH pour son aide en bureautique.

Je remercie de tout cœur mon cher ami Frère Fodile BENOUARI, pour son soutien matériel et spirituel.

Je tiens aussi à remercier de tout cœur et dédier ce travail à mon ami Sâad Saoud CHAKHAB.

Enfin, j'ai une pensée d'intense gratitude envers celui qui m'a donné l'occasion de connaître plus et aimer d'avantage notre patrimoine

arabo-musulman :

Al-Rāzī

Un corps souffrant est un « étant » sain (t) ;

Même si tu ne veux pas écouter ton « étant », tu finis par lui obéir !

L'auteur

« On doit connaître ce qui est bénéfique pour s'y fier et ce qui est nuisible afin de l'éviter. Comme on doit s'intéresser à ce corps car il n'y a rien de plus proche de nos âmes. On doit préserver sa santé, puisque nos âmes dépendent de lui et, la santé de l'âme ne peut être guérie que par celle du corps. ».

Al-Rāzī, Isagoge

" إن من الواجب أن تتعرّف النافع و تُسأكنه و تتعرّف الضارّ و تُجانبه،
و نُنْعَسَى بأمر هذا البدن الذي لا شيء أقرب إلى نفوسنا منه ؛ فنحفظ صحّته عليه
إذ كانت نفوسنا لا تسلم إلا لسلامته ما دامت منوطة به. "

الرازي، الإيساغوجي

Système de translittération de l'alphabet arabe

Comme de nombreux termes et expressions arabes interviennent au long de cet exposé, pour en rendre la lecture plus facile, il est indispensable d'adopter un seul système de transcription : nous avons choisi le système de la revue *Arabica*.

Nous transcrivons les noms propres arabes en caractères latins. Le tableau ci-dessous présente les correspondances entre l'alphabet arabe et les caractères latins employés.

ا ā - ء	d د	ض ḍ	k ك
ب b	ذ ḏ	ط ṭ	l ل
ت t	ر r	ظ ḏ	m م
ث ṭ	ز z	ع ʿ	n ن
ج ġ	s س	غ ġ	h ه
ح ḥ	ش š	f ف	w و ū
خ ḫ	ص ṣ	q ق	y ي ī

- Nous supprimons les terminaisons grammaticales ;
- Nous transcrivons la *hamza* « ء » qu'en position finale ou médiane par le signe « ' », mais elle n'est pas transcrite à l'initiale ;
- Nous séparons les préfixes (l'article, la conjonction de coordination ou les conjonctions de subordination telles que و) du nom par un trait d'union ;
- le mot « ibn » qui entre dans la composition de nombreux noms propres est simplement transcrit par « b. » lorsqu'il est entouré de deux noms ; ex : Mohammad b. Zakariyya². Par contre il est transcrit en toutes lettres s'il est au début du nom, ou de la partie du nom par laquelle on désigne habituellement un personnage ; ex : Ibn Sīnā ; mais il s'écrit en entier lors du changement de ligne ;
- Le mot (*kitāb*) qui désigne « livre » est parfois transcrit par « k. » ;
- Pour les noms arabes d'usage courant en français on garde l'orthographe française : Ex : Bagdad au lieu de Baġdād, Abbasside au lieu de ʿAbbāssīde, Ali au lieu de ʿAlī, Damas, Islam, etc. ;

- Devant les mots et les noms commençant par un *ʿayn* (ع), l'article qui se termine par une voyelle la conservera. En effet, ce signe « ʿ » représente une consonne à part entière. Très souvent dans la littérature, elle n'est pas transcrite, surtout au début d'un mot : on écrit ainsi Ali au lieu de ʿAlī. Ici, la consonne initiale sera transcrite.

Ajoutons qu'au cours du texte, nous adoptons les conventions suivantes :

- les textes relatifs à al-Rāzī sont mentionnés en caractère italique ;
- Dans les citations utilisées, nous remplaçons la translittération originale par notre système de transcription adapté afin de faciliter la lecture ;
- Les citations longues (plus de huit lignes) sont mises en retrait ;
- Lorsque le nom est cité pour la première fois, il l'est de la manière la plus complète possible ; ensuite seul le dernier nom (souvent un surnom) est utilisé ; la même consigne est appliquée pour ce qui concerne le titre des ouvrages ;
- Les dates que nous donnons sont celles de l'ère chrétienne ; toutefois, pour mieux situer un événement, nous y ajoutons parfois la date de l'hégire.

Les abréviations

Abréviation	Sens
<i>ann.</i>	Annexe
<i>anon.</i>	Anonyme
<i>aph.</i>	Aphorisme
<i>aphs.</i>	Aphorismes
<i>apr.</i>	Après
<i>ara.</i>	Arabe
<i>art.</i>	Article
<i>av.</i>	Avant
<i>bibliogr.</i>	Bibliographie
<i>cf.</i>	<i>Confer</i> : comparez avec
<i>chap.</i>	Chapitre
<i>coll.</i>	Collection
<i>collaboration</i>	Coll.
<i>coord.</i>	Coordination
<i>corr.</i>	Corrigé(e)
<i>dir.</i>	Directeur
<i>éd.</i>	Edité
<i>encycl.</i>	Encyclopédie
<i>env.</i>	Environ
<i>et al.</i>	Et d'autres
<i>ex.</i>	Exemple
<i>fig.</i>	Figure
<i>fr.</i>	Français(e)
<i>gloss.</i>	Glossaire
<i>h.</i>	Hégire
<i>ibid.</i>	<i>Ibidem</i> (au même endroit)
<i>id.</i>	<i>Idem</i> (même)
<i>impr.</i>	Impression
<i>ind.</i>	Index
<i>infra</i>	Plus bas, plus loin dans le texte
<i>introd.</i>	Introduction
<i>k.</i>	Kitāb
<i>liv.</i>	Livre
<i>m.</i>	Mort
<i>ms.</i>	Manuscrit
<i>n.</i>	Note

<i>n°</i>	Numéro
<i>nouv.</i>	Nouveau ou nouvelle
<i>op. cit.</i>	<i>Opere citato</i> (œuvre déjà citée)
<i>p.</i>	page
<i>pp.</i>	Pages
<i>préf.</i>	Préface
<i>rédac.</i>	Rédaction
<i>rev.</i>	Revu(e)
<i>rév.</i>	Révisé (e)
<i>s.d.</i>	Sans date
<i>s.l.</i>	Sans lieu
<i>s.l.n.d.</i>	Sans lieu ni date
<i>s.v.</i>	(<i>sub verbo</i>)
<i>sect.</i>	Section
<i>sic</i>	Indique que l'on inscrit textuellement
<i>supra</i>	Ci-dessus
<i>t.</i>	Tome
<i>th.</i>	Thèse
<i>trad.</i>	Traduction
<i>transcr.</i>	Transcription
<i>vol</i>	Volume

TABLE DES MATIERES

Remerciements	5
Système de translittération de l'alphabet arabe	8
Les abréviations.....	10
INTRODUCTION GENERALE.....	15
Avant propos.....	27
Al-Rāzī, de l'homme à l'œuvre	27
Biographie critique	27
1. L'homme :	27
2. L'autorité des Anciens :	32
3. Les œuvres :	34
PREMIERE PARTIE	39
Corps et souffrance :	39
Concepts, postulats philosophiques et métaphysiques	39
« Réfléchir la souffrance »	39
Introduction	40
Chapitre premier.....	42
Notion de « corps » et de « souffrance »	42
1. La notion de « corps » :	43
2. La notion de « souffrance » :	48
Chapitre deuxième	52
La cosmologie razienne et les postulats métaphysiques de la souffrance	52
1. Les cinq principes éternels :	52
2. La souffrance et la liberté	60
Chapitre troisième.....	67
La théorie du plaisir et l'alchimie de la souffrance	67
1. La théorie du plaisir :	67
1.1. La quiddité du plaisir :	68
1.2. L'éthique du plaisir « La conduite du plaisir » :	72
1.2.1. L'évitement des plaisirs :	73
1.2.2. L'anticipation de la souffrance :	74
1.2.3. La diminution de la souffrance :	75
1.2.4. L'apaisement limité :	77

1. 2. 5. <i>La maîtrise du désir entre deux termes</i> :	78
2. L'alchimie de la souffrance :	81
2. 1. <i>L'astronomie inférieure</i> :	82
2. 2. <i>L'attraction : affinité ou disparité ?</i> :	84
2. 3. <i>La génération et la corruption</i> :	85
SECONDE PARTIE	88
L'art médical :	88
La philosophie et la conduite.....	88
« Connaître la souffrance »	88
Introduction	89
Chapitre quatrième	91
La philosophie médicale et la doctrine médicale razienne.....	91
1. La doctrine médicale razienne.....	91
2. La théorie humorale « <i>l'aspect physique de la souffrance</i> » :	95
2. 1. <i>Les éléments primitifs (al-^sanāṣir)</i> :	95
2. 2. <i>Les tempéraments (al-amziġa)</i> :	96
2. 3. <i>Les humeurs (al-aḥlāt)</i> :	96
2. 4. <i>Les facultés (al-qiwā)</i> :	97
2. 5. <i>Les esprits (al-arwāḥ)</i> :	98
3. Les bases et les principes :	100
3. 1. <i>Les bases</i> :	100
3. 1. 1. <i>La nature médicatrice « l'homéopathie »</i> :	100
3. 1. 2. <i>Les sympathies physiologiques et morbides</i> :	102
3. 1. 3. <i>La révulsion et la dérivation envisagées</i> :	102
3. 1. 4. <i>Les crises</i> :	103
3. 2. <i>Les principes</i> :	104
3. 2. 1. <i>L'équilibre</i> :	104
3. 2. 2. <i>Le contraire « l'alopathie »</i> :	106
3. 2. 3. <i>La prédisposition « la souffrance contingente »</i> :	107
Chapitre cinquième	110
La temporalité et la souffrance.....	110
« La guérison en une heure ».....	110
1. Temporalité en arabe :	112
2. La temporalité de la maladie :	114
3. La temporalité des fièvres :	122

3. 1. <i>La fièvre en arabe</i>	122
3. 2. <i>La temporalité des fièvres chez al-Rāzī</i> :.....	124
3. 3. <i>Les fièvres composées ou le condensé du temps</i> :.....	127
Chapitre sixième	129
La conduite médicale.....	129
1. Le diagnostic temporaire et différentiel « <i>La douleur révélatrice</i> » :.....	129
2. Le pronostic « <i>prévoir le mal</i> » :.....	134
3. La physiognomonie « <i>Le mal intuitif</i> » :.....	135
4. L'art médical « <i>un secret dévoilé et une conduite vulgarisée</i> » :.....	138
TROISIEME PARTIE	143
La Pratique médicale.....	143
La thérapie et la correction.....	143
« <i>Soulager la souffrance</i> ».....	143
Introduction	144
Chapitre septième	146
Les types thérapeutiques.....	146
1. La thérapie préventive « <i>Le comportement alimentaire et l'hygiène</i> » :.....	146
2. La thérapie curative « <i>La correction médicamenteuse</i> » :.....	155
Chapitre huitième	160
Les pratiques thérapeutiques.....	160
1. La thérapie spirituelle et psychologique « <i>l'imagination et la souffrance</i> » :.....	160
2. La musicothérapie « <i>les cordes et la souffrance</i> » :.....	165
3. L'hydrothérapie « <i>l'eau et la souffrance</i> » :.....	170
Chapitre neuvième	175
Les itinéraires thérapeutiques.....	175
1. Le médecin « <i>le serviteur de l'âme</i> » :.....	175
2. Le <i>Bīmāristān</i> « <i>lieu du soulagement et de la souffrance</i> » :.....	183
CONCLUSION GENERALE	188
BIBLIOGRAPHIE THEMATIQUE GENERALE	196
Index nominum	216

INTRODUCTION GENERALE

« On doit connaître ce qui est bénéfique pour s'y fier et ce qui est nuisible afin de l'éviter. Comme on doit s'intéresser à ce corps car il n'y a rien de plus proche de nos âmes. On doit préserver sa santé, puisque nos âmes dépendent de lui et, la santé de l'âme ne peut être guérie que par celle du corps. »

Al-Rāzī, *L'Isagoge*, p. 7.

« La science est de deux sortes : la science des corps et la science des religions. » ; c'est ainsi que les médecins arabo-musulmans accordent une grande importance aux sciences médicales qui s'intéressent au corps et aux sciences de la religion qui expriment la création divine dont le corps est l'expression la plus parfaite¹. Par conséquent, l'Art médical prend une place noble, en répondant aux nécessités et aux besoins du corps humain, et même une place de sainteté, parce qu'il permet à la maxime précédente d'être mise en lien avec les paroles prophétiques (*aḥādīṭ*) ! Mais, cela renvoie à la réflexion sur le sujet « Corps », son impact, ses limites, ses dimensions et ses frontières limitées par la religion, tantôt affronté par le médecin et tantôt réfléchi par le philosophe.

Dans des lieux, comme dans des moments divers et intenses de la maladie et de la souffrance, la médecine s'efforce de trouver des réponses, préserver une santé ou soulager une souffrance, par le geste le plus savant possible. Ceci l'amène à agir : « inévitablement sur les domaines de la philosophie et de la morale. La médecine est proche du religieux, ne serait-ce que parce qu'elle touche au corps, et que le corps est de l'ordre du sacré². » souligne Yvon HOUDAS. C'est pourquoi, les savants musulmans estiment que la pensée ou la science savante,

¹. En revanche, le corps au Moyen âge occidental, comme le soulignent Jacques le GOFF et Nicolas TRUONG, était une quantité négligeable. Car, l'histoire traditionnelle s'intéressait à l'homme désincarné ; seuls les puissants, les rois et les saints étaient magnifiés et parfois idéalisés. Voir leur livre : *Une histoire du corps au Moyen âge*. Paris : L. Levi, DL 2003, p. 9.

². Yvon HOUDAS. *La médecine arabe aux siècles d'or : VIIIème-XIIIème siècles*. Paris ; Budapest ; Torino : L'Harmattan, 2003, p. 6.

dite profane, n'est pas étrangère ou contradictoire avec la science religieuse. Ils ne manquent pas l'occasion d'introduire, dès que le contexte le permet, des textes théologiques afin de montrer que leurs contributions sont bien fondées, surtout dans la médecine³, qui exprime une sympathie de l'Homme envers le Créateur. La connaissance des lois de l'Univers par le savant musulman, ne fait pas l'objet d'un savoir théorique simple ; c'est-à-dire qu'il ne se contente pas des lois en elles-mêmes. Il cherche aussi à répondre à un besoin pratique et il poursuit une fin théologique disant que les lois sont une expression rationnelle de la création. « Il n'y a pas à scruter la volonté de Dieu qui les a instituées, mais seulement à les observer pour en tirer parti⁴. » Ainsi, le savant prétend *a priori* que le principe métaphysique est vrai.

Le médecin recherche l'aide du Sage pour pouvoir participer affectivement à l'expérience d'autrui et tenter d'apaiser sa souffrance. Demandant l'aide du Créateur pour bien servir l'Homme, « Le servi⁵ », la mission de la médecine devient une mission sacrée par excellence ! Tâche qui a toujours mérité une attention énorme et un effort colossal au long de la pratique médicale arabo-musulmane.

D'entrée de jeu, il nous apparaît essentiel de définir ce que l'on entend par l'épithète : « arabo-musulmane », à propos de la médecine ou d'autres disciplines (les mathématiques, l'astronomie, l'astrologie, l'alchimie, etc.) car certains pourraient être gênés par ce terme !

Géographiquement, la médecine arabo-musulmane, nous renvoie au groupe suivant : l'Espagne, l'Inde, l'Afrique du Nord, la Syrie et l'Iran. Hors les spécificités linguistiques (arabe, syriaque, persan, etc.), la majorité des médecins ont écrit leurs chroniques scientifiques en arabe⁶ ; outil d'homogénéité

³. Al-Rāzī lui-même utilise la maxime précédente dans l'introduction de son livre *Ṭabīb man lā ṭabība lah* [Médecin pour celui qui n'a pas de médecin]. Mohammad RIKĀBĪ AL-RĀSĪDĪ (éd.). 1^{ère} impr. Le Caire : Dār al-Rrikābī, 1998, p. 11. Toutefois, la citation évoquée plus haut n'est qu'une maxime fréquente ! [ici *K. man lā ṭabība lah*]

⁴. René TATON, (sous la dir.). *La Science antique et médiévale : des origines à 1450*. [Texte imprimé] par Roger ARNALDEZ, Jean BEAUJEU, Guy BEAUJOUAN [et al.]. Paris : PUF, 1994, p. 443. ; Cf. Charles DAREMBERG. *La médecine : histoire et doctrines*. Paris : Didier et cie : chez J. B. Baillièrre et fils, 1865, p. 177.

⁵. Al-Rāzī, fait du patient un « servi » devant son serviteur qui est le praticien !

⁶. 174 titres d'ouvrages de médecine, parmi 430 titres, ont été écrits dans une langue autre que l'arabe : le grec, le syriaque, le persan. Ensuite, ils ont été traduits et commentés en arabe. Voir

scientifique et sociale avec un haut esprit de tolérance, qui s'est instauré dans le centre sassanide d'enseignement intellectuel de *Ġundišāpūr*⁷ en 638 de notre ère, grâce à un grand nombre de médecins persans et non arabes, comme al-Maġūsī « *Haly Abbas* » ou Ibn Sīnā « *Avicenne* », etc. ce qui fait que la médecine arabe n'appartient pas qu'aux Arabes ! Les médecins sont d'origines très diverses : ethniques et/ou religieuses (chrétiens, juifs, etc.). La médecine représente une science développée dans le cadre de la société musulmane, où les médecins ont trouvé un champ pour exercer leur savoir, où l'Islam, par son aspect culturel, transmettait ses valeurs et ses règles de vie. Il en est résulté une fusion entre un savoir médical savant et un savoir médical culturel. Or, au sens religieux du terme, l'Islam a marqué la médecine et l'activité scientifique en général, par un sens théologique et spirituel, au moins dans ses prémisses et ses fondements, comme on l'a vu plus haut⁸.

Historiquement, la médecine islamique appliquée durant tout le Moyen âge, présente un système médical introduit chez les Arabes au IV^{ème} siècle après J.-C. La Civilisation arabo-musulmane présente une grande ouverture à toutes les sciences. Elle accueille diverses influences, comme celle de l'Antiquité tardive⁹, présentées par les théories d'Hippocrate de Cos et de Galien arrivées au fil du temps, à travers le mouvement énorme de traductions, qui a fait ressusciter des manuscrits grecs oubliés dans les monastères et venant des Byzantins¹⁰. Avant

HOUDAS, *op. cit.*, p. 8 ; Ibn Abī Uṣaybī'a rapporte que Ġurġīs b. Ġibrīl de *Ġundišābūr* s'adressa au calife Maṣṣūr en langue arabe, lorsqu'il lui rendit visite et, la langue parlée dans la ville de *Ġundišābūr* était l'arabe. Voir Georges C. ANAWATI, et E.U. « La médecine ». In : *Encyclopaedia Universalis* [ici : EU], nouv. éd., Paris, 1996, vol. XII, p. 720 b.

⁷. La ville de *Ġundišāpūr* près du village actuel de Šāh Abād, dans le sud-ouest de l'Iran moderne. Voir Emilie SAVAGE-SMITH. La Médecine. In : G.-C. ANAWATI ; T. FAHD ; R. HALLEUX [*et al.*]. *Histoire des sciences arabes*. 3, Technologie, alchimie et sciences de la vie. Roshdi RASHED (sous la dir.) ; Régis MORELON (avec la collab.). Paris : Seuil, 1997, pp. 155-212, p. 160. L'école de médecine *Ġundišāpūr*, selon Lucien LECLERC, c'est le berceau de la médecine arabe. Cité par Daniel ROTTENBERG. *Analgesie et anesthésie dans la médecine arabe du IX^{ème} au XI^{ème} siècle*. Th. : méd. Strasbourg, 1988, p. 92 ; voir Marc BERGE. *Les Arabes : histoire et civilisation des Arabes et du Monde musulman des origines à la chute du royaume de Grenade racontées par les témoins (IXe av. J.-C.-XVe siècle)*. Paris : LIDIS, 1978, p. 362.

⁸. Anne-Marie MOULIN. *Histoire de la médecine arabe : dialogues du passé avec le présent*. Paris : Confluent, 1996, p. 10 ; Daniëlle JACQUART, Françoise MICHEAU. *La médecine arabe et l'Occident médiéval*. Paris : Maisonneuve et Larose, 1996, p. 20.

⁹. Manfred ULLMANN, *La médecine islamique*, trad. fr. Fabienne HAREAU. Paris : PUF, « islamique », 1995, p.1 ; voir Eugène BOUCHUT. *Histoire de la médecine et des doctrines médicales : leçons faites à l'Ecole pratique de la Faculté de médecine en 1862, 1863 et 1864*. Paris : Baillièrè, 1864, p. 244.

¹⁰. MOULIN. *Histoire de la médecine arabe*, p. 26-27.

qu'ils soient dans leur phase terminale, notamment, après la fondation de Bagdad en (762 J.-C./144 h.), la pensée avait trouvé une sphère de création importante et une occasion pour le départ et le développement des sciences, dont la médecine.

Bien que le nombre d'essais élaborés sur la question de la souffrance, dans la médecine arabo-musulmane à l'époque médiévale en général soit important, nous avons l'impression qu'une partie de ceux-ci traite l'aspect historique de la question, mettant en valeur dans le temps le savoir des médecins et leurs contributions médicales et/ou l'aspect médical qui vise les maladies, les types et les pratiques thérapeutiques, etc. alors que les essais qui ont étudié cette question dans son aspect philosophique restent peu nombreux¹¹. Dès lors, nous nous proposons, d'aborder la question de la souffrance, précisément du « corps souffrant » en lien avec la philosophie comme avec la médecine. Nous prétendons étudier cette question du côté de la philosophie et non du côté de l'histoire ou de la science médicale, bien que ces deux derniers facteurs soient inévitables, car il ne faut pas oublier que l'histoire de la médecine arabe est inséparable de l'histoire de la philosophie du fait que la majorité des médecins arabes étaient de grands philosophes¹².

C'est pourquoi, nous nous intéressons à la question en interrogeant plus particulièrement la philosophie médicale d'Abū Bakr Mohammad ibn Zakariyyā' al-Rāzī, au nom latinisé en *Rhazès* (865-925). En prenant conscience de l'importance que revêt le corps au sein de sa médecine en particulier et de la médecine arabo-musulmane en général, nous pensons qu'al-Rāzī a conduit la médecine arabo-musulmane à son sommet. Alors, notre choix répond à une

¹¹. Les essais à teinture historique présentent l'ensemble des études menées par des chroniqueurs anciens ou des historiens modernes comme : Lucien LECLERC, Manfred ULLMANN ou contemporain comme Danielle JACQUART, Françoise MICHEAU, etc. Or, les essais à tendance médicale sont généralement des études menées habituellement par des praticiens comme : Max MEYERHOF, Franz ROSENTHAL, Albert. Z. ISKANDAR et Soubhi M. HAMMAMI, etc. Toutefois, les essais qui ont traité la question de la souffrance du point de vue philosophique et médical, selon nos sources d'information, sont les études sur la philosophie de la médecine arabo-musulmane, à titre d'exemple, l'essai d'Ahmed M. ŞUBHĪ et Mahmoud F. ZAYDĀN ; ou les études qui se penchent sur la méthode scientifique appliquée à la médecine arabo-musulmane comme l'œuvre de Ğalāl MUSĀ. Voir la bibliographie.

¹². On trouve deux sortes de médecins dans la médecine arabe : les praticiens ou les médecins philosophes qui s'intéressent à la maladie, au diagnostic et au traitement comme al-Rāzī (toutefois, ils considèrent la philosophie comme un outil) et les scholastiques ou les philosophes médecins qui s'intéressent à la médecine comme une partie du savoir humain, comme Ibn Sīnā (*Avicenne*). Voir George SARTON. *Introduction to the History of Science*. Baltimore. Maryland Etats-Unis d'Amérique : The Williams and Wilkins Company Baltimore, 1927, p. 587.

question personnelle préoccupante depuis longtemps, estimant qu'al-Rāzī, vu sa personnalité exceptionnelle et la richesse de sa pensée, peut contribuer à sa réponse.

Al-Rāzī, dans le début de son *Livre d'Introduction à l'Art de la médecine : Isagoge*, définit la médecine par : « *L'expérience acquise par le traitement des corps humains*¹³. ». Ceci prouve que le corps humain est bien le sujet essentiel de la médecine. L'idée, certes paraît simple et n'apporte rien de nouveau. Cependant, Rāzī veut attirer l'attention sur le rapport du corps à la souffrance, comme expérience vécue ; ses limites et sa résistance, sa constance et ses métamorphoses ; par la médiation de la douleur et le biais de la souffrance, le médecin peut toucher, sentir, mesurer, bref accéder au corps. C'est pourquoi, al-Rāzī paraît intéressé par cette liaison celée, entre le corps et ses signes, que souvent, les propos sur les recettes médicinales et les procédés thérapeutiques, réussissent à cacher ! Il résume cela par ce qui suit : « *On doit connaître ce qui est bénéfique pour s'y fier et ce qui est nuisible afin de l'éviter. Comme on doit s'intéresser à ce corps car il n'y a rien de plus proche de nos âmes. On doit préserver sa santé, puisque nos âmes dépendent de lui et, la santé de l'âme ne peut être guérie que par celle du corps*¹⁴. ». Dans ce texte, ou plusieurs autres, Rāzī met clairement l'accent sur la relation corps, âme et souffrance. En effet, pour lui, de même que pour d'autres médecins, la douleur est un principe de diagnostic, avant d'y arriver il nous invite à nous intéresser aux significations de la douleur, afin de mettre la main sur ses vraies causes. Car le malade cherche toujours un soulagement à ses douleurs, un retour à son état premier, à sa position naturelle ; il sollicite les différentes autorités qui sont habilitées pour guérir, ou au moins soulager, ce que les anthropologues appellent : « Les itinéraires thérapeutiques »¹⁵.

¹³. Al-Rāzī. *Kitāb al-Madḥal ilā ṣināʿat al-ṭibb* [Livre d'Introduction à l'art de la médecine, ISAGOGE] María Concepción VASQUEZ DE BENITO (éd.). Editines Universidas de Salamanca. Espagne : Instituto Hispano-Arabe de Cultura, 1979, p. 8. [ici : *Isagoge*].

¹⁴. *Ibid.*, p. 7.

¹⁵. Roselyne REY. « Les significations de la douleur dans le monde grec antique ». In : B. Claverie (ouvrage dirigé par) [et al.]. *Douleurs : sociétés, personne et expressions*. Paris : Eshel, 1990, p. 179-196, p. 42.

Cela nous conduit à percevoir un lien entre le philosophique et le médical (physico-spiruel) dans le sens du « corps souffrant » chez ce médecin philosophe et nous permet ensuite de poser la question principale suivante :

Qu'est-ce qu'un corps souffrant au regard de la philosophie médicale chez al-Rāzī ? Y a-t-il un lien entre le sens philosophique et le sens physique de la souffrance. Précisément, la souffrance prend elle un sens philosophique même au plan médical ?

Il s'agit alors, de définir le corps souffrant au regard de la philosophie médicale razienne et de vérifier si la souffrance dans son aspect philosophique s'étend à l'aspect médical.

En outre, des questions annexes, partielles en découlent :

Quel sens cela l'amène-t-il à donner au corps et à la souffrance ? Quand il aborde ces termes le fait-il au sens courant ou selon une signification voulue et très élaborée ? Quand il parle de la souffrance s'agit-il pour lui d'un déséquilibre corporel physique ou/et d'une désobéissance rationnelle et morale ? Les figures fréquentes et les formes multiples de la souffrance qu'il décrit laissent supposer une procédure pour observer, déduire, classer, résumer et vulgariser la souffrance. Quel est le principe logique qui commande cette démarche ? Si la souffrance est si digne d'intérêt, quels sont les divers aspects manifestant cette glorification du corps ? Quelle est l'attention portée aux souffrants et à la souffrance révélatrice ? Etc.

Nous partons de l'hypothèse suivante : il y a un lien entre la dimension philosophique et métaphysique de la souffrance et la dimension « physico-spirituelle » de cette même souffrance :

D'un côté la dimension philosophique et métaphysique de la souffrance provient de l'interpénétration (*ta'alluq*) de l'Âme éternelle dans le corps parce qu'elle est attirée par la Matière et penchée par « ignorance et erreur » vers les plaisirs du corps ; dans cette union malheureuse elle en devient ainsi prisonnière (le mythe de la chute de l'âme).

D'un autre côté, la dimension « physico-spirituelle » de la souffrance apparaît dans le déséquilibre provenant du défaut ou de l'excès que représente

« une transgression physique du corps » et/ou « une désobéissance spirituelle morale » résultant d'une « mauvaise conduite ».

Il s'agit alors de se demander - et c'est l'enjeu de la thèse - si l'Art médical, par ses pratiques préventives et/ou curatives et, via ses itinéraires : le médecin et/ou l'hôpital, représente, selon al-Rāzī, une prolongation de la conduite philosophique correctionnelle en restituant l'équilibre initial et veillant à effacer l'injustice faite à l'âme comme au corps. Sachant, que la correction divine première est accordée dans le but de la libérer de la matière, en lui allouant une connaissance philosophique salvatrice et purifiante.

En conséquence, nous cherchons à analyser les textes raziens et en dégager des éléments qui permettent de mieux comprendre la nature de la souffrance et nous désirons justifier l'écart entre les deux aspects philosophiques et médicaux. Nous voulons combler une lacune de compréhension qui pourrait, faute d'étude, amener à des jugements approximatifs à l'égard d'al-Rāzī. De plus, nous espérons découvrir des idées originales et arriver à des perspectives nouvelles concernant la notion de « corps souffrant » à partir de la philosophie médicale raziennne.

Par ailleurs, bien que cette médecine fasse partie d'une période de la pensée médicale et scientifique déjà passée, nous voulons montrer sa place et son rôle dans l'histoire des sciences médicales. Plus précisément, nous voulons déterminer le niveau atteint par al-Rāzī dans la compréhension et le traitement du corps et, quelle était la place du corps dans sa pratique quotidienne ; commençant par la prévention (comportement alimentaire, hygiène), passant à la thérapie (le diagnostic, le pronostic) et finissant par l'hospitalisation et les soins aux morts. Mais, il est évident (pour nous qui traitons ce sujet) qu'une telle réflexion ne peut se faire que dans le cadre d'une philosophie médicale morale.

Ainsi, nous voulons exposer une partie importante de cette médecine qui garde un sceau original et reste par sa richesse une référence incontournable et une étape importante qu'on ne peut ignorer. Toutefois, l'existence d'une telle philosophie et/ou d'une telle pratique médicale, peut parfois être source d'étonnements. Nous voulons aussi voir l'influence considérable des Anciens sur cette médecine au plan théorique comme au plan pratique.

Par ailleurs, cette recherche voudrait réduire, comme al-Rāzī a essayé de le faire, l'écart entre les sciences médicales et la morale et voudrait transmettre cette pensée qui considère la médecine comme une mission sacrée et fait toujours du médecin la source naturelle qui aide le malade à combattre la maladie jusqu'à une mort digne. En outre, cette recherche voudrait contribuer à la vulgarisation d'une culture éthique sanitaire, qui s'inspire de la pratique médicale raziennne et s'inscrit dans la relation médecin-malade.

Notre exposé s'articule autour de deux concepts clés : « **le corps** » et « **la souffrance** », il sera envisagé à la lumière de trois axes principaux : celui de la philosophie, celui de la médecine et celui de la spiritualité chez al-Rāzī. Nous désignons par le mot « la spiritualité » tout ce qui renvoie à l'immatériel comme la métaphysique, la morale, l'alchimie, etc.

Notre problématique de recherche exprime notre intention d'explorer ou de contribuer à mieux comprendre la souffrance dans une alliance philosophico-médicale. Ainsi, nous essaierons de déterminer la nature et les limites des principaux éléments et des concepts étudiés (le corps et la souffrance) et de les mettre en relation. Par là nous pourrions vérifier notre hypothèse basée sur la documentation (textes raziens et textes monographiques) et en tirer les conséquences logiques permettant de donner une réponse générale et cohérente à notre question.

En outre, afin de saisir les points de différence ou de ressemblance à l'intérieur des textes de notre auteur d'une part ou parfois entre celles d'al-Rāzī et celles de ses prédécesseurs, comme Hippocrate et Galien d'autre part, nous nous référons à une approche comparative.

En général, nous adoptons une approche d'analyse qualitative car nous cherchons une interprétation qui permette de donner un sens aux sens. Pour mener une telle recherche et essayer de répondre à la question, nous faisons recours à un corpus qui renferme en général trois groupes de références réparties thématiquement ainsi :

Le premier groupe : présente les œuvres d'al-Rāzī, essentiellement ses œuvres relatives à sa théorie et à sa pratique médicale et ses œuvres philosophiques.

Le second groupe, présente les sources classiques des grands chroniqueurs relatives à l'histoire de la médecine arabe, aux générations et aux catégories des médecins (*Ṭabaqāt al-aṭibbāʾ*). Aussi les sources relatives à la philosophie ancienne en général et à la philosophie médicale en particulier. De plus, les sources linguistiques qui nous aident à bien faire notre approche philologique.

Le troisième groupe, présente l'ensemble des monographies correspondant aux principaux axes de la question, c'est-à-dire, la philosophie, la médecine et la spiritualité qui nous conduisent, à leur tour, à d'autres références annexes indispensables pour bien comprendre et répondre à la question.

Nous regroupons d'abord les monographies qui concernent directement al-Rāzī, sa biographie, sa philosophie et sa médecine. Puis, les monographies philosophiques (la philosophie islamique et la philosophie médicale) relatives aux questions partielles résultant de notre question principale. En revanche, l'axe de « la médecine » nous conduit à « la philosophie médicale » et aussi à la médecine comme science dans son aspect historique et critique. Enfin, l'axe de « la spiritualité » se justifie par l'ensemble des monographies qui traitent les questions concernant la métaphysique, la morale, l'alchimie, etc. Cependant, une monographie (livre, article, thèse, etc.) peut traiter de plusieurs aspects.

Pour aborder ce sujet aussi vaste que délicat, nous organisons notre étude en trois parties : « **la réflexion** », « **la connaissance** » et « **le soulagement** » de la souffrance.

Après l'introduction, dans un chapitre « avant propos » nous essayons de contextualiser notre travail en établissant une biographie critique, nous prenons position à l'égard de quelques passages de la vie de notre auteur.

Dans la première partie : « **Réfléchir la souffrance** », nous nous sommes donc intéressé à la philosophie razienne qui sous-tend la notion du corps souffrant et à ses postulats métaphysiques et philosophiques. Elle est réservée à l'étude conceptuelle des principaux éléments de notre sujet.

Nous développons dans le chapitre premier le concept de corps et de souffrance. Dans le but d'un essai philologique, étant convaincu que toute pensée se réfère à la langue par laquelle elle est véhiculée, nous partons du sens linguistique pour arriver au sens philosophique. Essayant d'examiner la langue

raziennne et de mener une réflexion sur son vocabulaire. Puis nous essayons d'établir une distinction entre la douleur et la souffrance dans la philosophie médicale raziennne.

Nous consacrons le chapitre deuxièmme à la cosmologie raziennne et aux postulats métaphysiques et philosophiques. Nous essayons de connaître, à partir de cette cosmologie, qui se définit par les cinq principes éternels : Dieu, l'Ame universelle, la Matière première, l'Espace absolu, et le Temps absolu et se présente sous la forme d'un mythe (la chute de l'Ame), l'origine et les raisons d'être de la souffrance qui sous-tend sa conception. Cela nous conduit ensuite à traiter sa conception du mal. Puis, aborder la question de la liberté qui se fonde sur la conception « récompense et punition » sur la quelle il fonde toute sa morale. De ce fait, al-Rāzī postule Dieu pour justifier la souffrance.

Ensuite, et dans la même tendance, nous tentons, dans le chapitre troisièmme, d'établir un lien entre la morale, qui est une partie de la philosophie ou de la médecine, et la souffrance afin de comprendre cette dernière. Nous traitons la morale ou « la conduite raziennne » bâtie sur la théorie du plaisir (*laḍḍa*), où Rāzī invite à percevoir le bien et le mal sous le rapport du plaisir et de la douleur ; en argumentant par une logique prudentielle et utilitariste.

Enfin, nous traitons, dans le sens conceptuel, la vision alchimique de la souffrance ; vision qui repose sur le concept de la « transmutation ». Alors, joindre l'alchimie à la médecine donne des dimensions à la souffrance. De plus, nous cherchons si le sentiment de frustration prouve que la souffrance est inhérente à l'existence de l'homme.

Nous consacrons la deuxièmme partie à « **Connaître la souffrance** » dans le cadre de la théorie médicale ou de l'art médical en rétablissant une alliance entre la doctrine ou la philosophie et la conduite médicale.

Initialement, dans le chapitre quatrièmme nous exposons les grands courants de la philosophie médicale et la position de la doctrine raziennne, qui adopte l'appel galénique. Ainsi, la théorie humorale (*al-ṭibb al-mizāḡī*) dominée par la doctrine de la pathologie des humeurs. Cette théorie nous permet de comprendre physiquement la souffrance et mieux saisir la philosophie médicale sur laquelle la médecine raziennne est fondée.

Après, il nous semble important, pour une compréhension plus profonde, de mettre en évidence les bases : *La nature médicatrice ; Les sympathies physiologiques et morbides ; La révulsion et la dérivation envisagées ; Les crises*) et les principes : *L'équilibre ; Le contraire ; La prédisposition « la souffrance contingente »*, sur lesquels repose la philosophie médicale, examinant ensuite la théorie et la pratique médicale d'al-Rāzī à leur lumière. Puis, nous consacrons le chapitre cinquième à la notion de la temporalité chez al-Rāzī, dans sa relation avec la souffrance.

Premièrement, il nous semble utile d'explorer le champ lexical de la temporalité dans la langue arabe, qui nous aide à étudier la temporalité de la maladie chez al-Rāzī, qui se distingue par deux genres de temps (limité et absolu). Secondement, nous nous sommes demandé de quel temps particulier il parle dans sa pratique médicale et comment il justifie les maladies physiques dans un temps limité et les maladies spirituelles dans un temps absolu. De surcroît, nous avons traité la temporalité des fièvres chez al-Rāzī et leur relation à la temporalité de la maladie en général.

Enfin, nous exposons, dans le sixième chapitre, les procédures qui présentent « la conduite médicale » ; en commençant par le diagnostic provisoire, qui exige la connaissance de la maladie par l'observation, où la douleur demeure une révélation de la défaillance fonctionnelle de l'organisme. Passant au pronostic ou « le diagnostic déguisé ». Un préjugé sur la maladie et son terme devient nécessaire quand la supériorité philosophique du diagnostic n'arrive pas à la supériorité pragmatique voulue. Arrivant à la physiognomonie (*al-firāsa*) qui, théoriquement, correspond à « La théorie totale ou globale », et finissant par la vulgarisation de l'art médical pour se faire comprendre par tout le monde. Objectif qui amène utiliser « les aphorismes », outil inévitable dans l'art médical.

Finalement, dans la dernière partie : « **Soulager la souffrance** », nous parlons de la pratique médicale, précisément de la thérapie ou de la correction.

Dans le septième chapitre consacré à l'art médical dans sa globalité nous avons exposé les procédures préventives (le comportement et l'hygiène alimentaire) et/ou curatives (la correction médicamenteuse), en accentuant l'importance du comportement et de l'hygiène alimentaire et leur rôle dans la

procédure préventive. Ensuite, nous avons souligné la valeur de « la correction médicamenteuse » qui représente un chapitre important de la pharmacopée.

De surcroît, nous traitons dans le huitième chapitre, les pratiques thérapeutiques, nous en choisissons trois sortes selon leurs particularités dans la thérapie ou la démarche raziennne.

La première est la thérapie spirituelle et psychologique ; une médecine équivalente à la médecine corporelle, une thérapie qui a pour but « la correction des mœurs » (*iṣlāḥ al-aḥlāq*).

La seconde est la musicothérapie, elle vient pour compléter la médecine de l'âme, nous nous intéressons au facteur d'influence (*al-ta'īr*) pour trouver une explication à ce phénomène qui demeure un facteur thérapeutique.

La troisième thérapie est l'hydrothérapie, où nous cherchons les conditions du bain salubre selon al-Rāzī et comment il utilise l'eau comme thérapie.

Enfin, nous abordons dans le neuvième chapitre, les itinéraires thérapeutiques, c'est-à-dire, le médecin et l'hôpital. Nous traitons sous le titre : « Le médecin “*Le serviteur de l'âme*” » le rôle de médecin dans l'opération d'apaisement et la nature de la relation entre le médecin et son patient centre de l'acte thérapeutique. Puis, nous traitons dans le titre : « Le *Bīmāristān* “*lieu du soulagement et de la souffrance*” » de l'hôpital qui constitue un itinéraire « matériel » indispensable pour l'acte thérapeutique. Nous cherchons l'importance que donne al-Rāzī à cet établissement, au niveau personnel comme au niveau architectural, où la souffrance peut se manifester autrement, bien que l'hôpital soit censé être un centre de soulagement.

Avant propos

Al-Rāzī, de l'homme à l'œuvre

Biographie critique

« J'ai tant observé la vie que
j'arrive à en avoir le dégoût. » !

Al-Rāzī selon Ibn Abī Uṣaybī'a,
p. 420.

1. L'homme :

On sait peu de choses sur al-Rāzī, bien des ombres entourent sa vie et son œuvre¹⁶. En effet, les documents sources de sa vie se fondent sur des versions tardives basées sur des informations orales et contradictoires.

Abū Bakr Mohammad ibn Zakariyyā' al-Rāzī, au nom latinisé en *Rhazès*, est né vers (865 apr. J.-C./1^{er} ša'bān 251 h.) à Rayy, métropole persane située à quelques kilomètres au sud de l'actuelle Téhéran, ville qui a donné naissance à d'autres personnages célèbres et savants, tous nommés « al-Rāzī » comme lui. Citons le Faḥr al-Dīn al-Rāzī (1149-1210), auteur du *Commentaire du Coran* ;

¹⁶ . Les biographes prétendent qu'al-Rāzī par précaution aurait rédigé lui-même son autobiographie pour que ses adversaires ne puissent pas l'altérer, mais hélas elle a été perdue. Voir Albert Z. ISKANDAR. « Al-Rāzī wa miḥnat al-ṭabīb [al-Rāzī et l'épreuve du médecin] ». In : Union Scientifique Egyptien du Traduction et d'Édition. *La Quatrième Session Scientifique*, 14-16 mai 1960. Le Caire : Laġnat al-Ta'līf, 1960, pp. 21-37, p. 21.

citons encore l'adversaire d'al-Rāzī, le missionnaire ismaélien Abū Ḥātim al-Rāzī m. 934, auteur d'*A'lām al-Nubuwwa*.

La vie d'al-Rāzī se déroule de la fin du IX^e au début du X^e siècle, sous un régime musulman et dans une sphère très agitée politiquement. Elle se situe en Irak où, théoriquement, les Abbassides sont au pouvoir à Bagdad et en Iran sous l'influence des gouverneurs de la dynastie des Saffârides à partir de 867 et sous le pouvoir de dynastie Samanides qui monte en puissance à partir de 900.

Par ailleurs, cette époque a connu des agressions ethniques et des hostilités religieuses entre les Arabes et les Perses, et entre divers courants : Sunnites, Chiites, etc. Ce qui amène les Ismaéliens, courant minoritaire de l'Islâm chiite qui ont une activité agressive et une pensée extrémiste, à considérer al-Rāzī comme un adversaire dangereux. Le propagandiste (*da'iy*) ismaélien Abū Ḥātim al-Rāzī, dans son livre *Les Signes de la prophétie* (*Kitāb A'lām al-nubuwwa*), dénonce l'hérésie d'al-Rāzī au point qu'il le nomme « athée » !

Al-Rāzī a appris, étudié, enseigné et rédigé ses œuvres en langue arabe. En outre une formation tournée vers la philosophie, il étudie les mathématiques, l'astronomie, ainsi que l'alchimie ; ses travaux alchimiques montrent que Rāzī a une approche beaucoup plus empirique et naturaliste que celle des Grecs ou de Ḡābir ibn Ḥayyān, approche qui est aussi la sienne en médecine. Malheureusement pour lui il abandonne assez vite ses expériences d'alchimie qui nuisent à sa santé ; du reste ses lectures prolongées, de son propre aveu, lui auraient aussi abîmé la vue. À tout cela ses biographes ajoutent une expérience artistique. Dans le domaine poétique¹⁷, il nous a laissé quelques poèmes

¹⁷. Les vers suivants sont attribués à al-Rāzī, comme le rapporte Ibn Abī Uṣaybi'a, ils expriment le scepticisme d'al-Rāzī sur le sort de l'âme et sa destinée, après l'incontournable séparation d'avec le corps :

« Par ma vie, je ne sais vers quoi je vais, tandis que la vieillesse m'annonce le départ proche. Et où est le lieu de l'âme lorsqu'elle sort du temple (désignation du corps) qui se dissout et du corps qui s'effrite ? ».

لعمرى ما أدري و قد آذن البلى
بعاجل ترحال، إلى أين ترحالي ؟
و أين محلُّ الروح بعد خروجه
من الهيكل المنحل و الجسد البالي ؟

Ibn Abī Uṣaybi'a. 'Uyūn al-anbā' fī ṭabaqāt al-aṭibbā' [Sources d'informations sur les catégories de médecins]. Nizār Riḍā (éd.). Beyrouth : Dār Maktabat al-Ḥayāt, 1965, p. 421.

Mais Ṣalāḥ al-Safādī en 731, ayant trouvé ces vers là à Damas, leur donne la réplique par quelques vers de la même cadence (*wazn*): « Au Paradis si tu es bon, tu y demeureras

didactiques ; dans le domaine musical, il semble exceller et selon Ibn Abī Uṣaybi‘a, il passe en effet pour un excellent joueur de luth¹⁸, mais son activité principale est toujours la médecine¹⁹.

Rāzī fut nommé médecin d'abord de la cour du prince samanide Abū Ṣāliḥ al-Manṣūr b. Ishāq b. Ismā‘īl (902-908). Il est ensuite chargé de la direction de l'hôpital de Rayy, ce qui lui permet d'agrandir sa réputation. Puis, attiré comme tant d'autres esprits de son temps par la brillante cour de Bagdad, il a géré durant plusieurs années, l'hôpital de cette dernière al-Muqtadirī créé sous le règne du calife abbaside al-Muktafī bil-lah (901-907). Après la mort de celui-ci, il retourne à Rayy, préférant présider son hôpital et soigner l'émir al-Manṣūr ibn Ishāq.

Parmi les maîtres d'al-Rāzī Abū al-‘Abbas al-Irānšahrī al-Nīšābūrī comme le citait Naṣīr-e Ḥusraw dans *Zād al-Musāfirīn*²⁰ et Ali b. Sahl b. Raban al-Ṭabarī, auteur de *Le Paradis de la sagesse (Firdaws al-ḥikma)*, maître qui l'a, peut être, attiré vers la philosophie religieuse²¹, mais en tenant compte de la date de mort de celui-ci vers (861 J.-C./247 h.) Rāzī n'aurait pas eu l'occasion de le rencontrer !

Au plan humain, al-Rāzī est condescendant et bienfaisant envers les gens, de bonne compassion envers les pauvres et les patients, au point de dépenser beaucoup pour eux, et il les soigne. Il nous renvoie à son caractère personnel

éternellement dans une félicité totale du corps et de l'esprit ; et si tu as été un mécréant, sans avoir la Miséricorde de Dieu, tu seras en Enfer ! ».

إلى حنة المأوى إذا كنت خيراً
تخلد فيها ناعم الجسم والبال
وإن كنت شريراً ولم تلق رحمة
من الله فالنيران أنت لها صال

¹⁸. Quand il a fait pousser sa barbe il déclarait : « *Tout chant qui sort entre une barbe et une moustache est indigne.* ». Ibn Ḥallikān. *Wāfiyāt al-A‘yān wa-anbā’ abnā’ al-zamān [La mort des Hommes éminents]*. Iḥsān ‘Abbās (éd.). Beyrouth : Dār al-Ṭāqāfa, 1968–1977, p. 78. [ici : al-*Wāfiyāt*].

¹⁹. ISKANDAR prétend qu'al-Rāzī avait étudié la médecine avant l'âge de trente ans à Bagdad en se basant sur un manuscrit trouvé dans l'armoire de la Bibliothèque Bodléienne. « Al-Rāzī wa miḥnat al-ṭabīb », p. 22. Vu la grande connaissance médicale d'al-Rāzī, qui suppose un début d'étude très jeune, cette idée nous apparaît logique.

²⁰. Naṣīr-e Ḥusraw, dans *Zād al-musāfirīn* accuse al-Rāzī d'avoir défiguré la pensée de celui-ci et d'exprimer des concepts philosophiques dans un langage religieux. Voir Paul KRAUS. *Abi Bakr Mohammadi Filii Zachariae Raghensis (Razis) Opera Philosophica Fragmentaque quae supersunt. [Abū Bakr Mohammad b. Zakariyya’ al-Rāzī, Rasā’il falsafīyya, muḍāfun ilayhā qiṭa’un min kutubihī al-mafqūda]*. Le Caire : Université Fouad I, 1939 [arabe et persan], pp. 139-164. [ici : *Opera*].

²¹. Ibn al-Nadīm, Ibn Ḥillikān et Ibn Abī Uṣaybi‘a prétendent qu'Ali b. Sahl b. Raban al-Ṭabarī est le maître d'al-Rāzī en médecine.

dans son *al-Sīra al-falsafīyya* « *Le Livre de la Conduite du Philosophe* », comme suit : « *On n'a jamais pu constater que j'aie la passion d'entasser ou de gaspiller les biens, que je recherche querelle et m'attaque aux gens et leur fais du mal, mais on sait que le contraire est la vérité et que je cède volontiers de mes droits. Quant à ma façon de manger, de boire et de m'amuser, tous ceux qui me fréquentent à ces occasions peuvent témoigner que je ne me laisse jamais emporter à l'exagération ; de même dans ce qui concerne l'habit, la monture, les esclaves et les servants*²². ».

Al-Rāzī était connu comme un homme, sérieux, travailleur et combatif, passionné par la science, il dit : « *Mon amour et ma curiosité et mon zèle pour la science, tous ceux qui m'ont fréquenté et en ont été témoins peuvent constater que dès ma jeunesse jusqu'à présent je m'y suis consacré sans cesse*²³. » ; il passe ses journées avec ses élèves et ses malades. Ibn al-Nadīm, Mohammad b. al-Ḥasān al-Warrāq rapporte qu'« il a été entouré dans ses séances par ses élèves, qui étaient sur trois rangées, les étudiants posaient des questions, les réponses étaient faites par les plus jeunes, puis par les plus expérimentés, enfin il se chargeait lui-même d'en faire la synthèse²⁴. ». Comme il passait ses nuits à lire ou à écrire : « Il ne quitte pas les rayons et l'écriture, à chaque fois que je me présente chez-lui, je le trouve en train soit de brouillonner soit de recopier²⁵. ».

Avec son esprit rationaliste, il lutte contre les charlatans et le charlatanisme, méfiant envers les dogmes établis, il a essayé d'arriver aux niveaux les plus élevés de la médecine et de la science. Malgré cela, il nous apparaît, souvent, présomptueux et trop confiant en soi. Ceci le conduit parfois à avancer son opinion par rapport aux autres et à les traiter d'ignorants²⁶ ! Mais cela ne l'empêche pas, quelquefois, de reconnaître les compétences de celui qui avance

²². KRAUS, Paul. *Al-Sīra al-falsafīya* [La Conduite du Philosophe]. (trad. par), « Raziana I "la conduite du philosophe" : Traité d'éthique d'Abū [Bakr] Muḥammad b. Zakariyyā' al-Rāzī ». In : [FS], vol. XVIII : *Muḥammad ibn Zakarīyā' ar-Rāzī (d.313 H.) : Texts and studies*, 1999. pp. 154-188, p. 187. [ici : *Sīra*].

²³. *Ibid.*, p. 187-188.

²⁴. Ibn al-Nadīm. *al-Fihrist* [Le Catalogue]. Ridha TAJADOUD (éd.). Téhéran : Marvi Offset printing, 1971. p. 356-357.

²⁵. Ibn al-Nadīm, *op. cit.*, p. 357.

²⁶. Voir par exemple le Cas n° 9 [An Appendicits ?] de Ḥalid al-Ṭabarī dans Max MEYERHOF. « Thirty-three clinical observations by Rhazes (circa 900 A. D.) ». In : Penelope Johnstone (Edited by), *Studies in medieval Arabic medicine*. London : Variorum Reprints, 1984, pp. 321-356, p. 337-338.

des arguments solides ; comme ce fut le cas pour un apothicaire qui a donné un médicament autre que celui ordonné par al-Rāzī ; ce dernier tellement émerveillé a déclaré : « *Elle a été [la patiente] miraculeusement guérie et nous avons été surpris par son talent*²⁷. ».

Al-Rāzī finit sa vie aveugle²⁸ le 25 octobre 925 (5 šaʿbān 313 h.), dans la province d'al-Muktafī. Il refuse de se faire opérer les yeux par un de ses élèves de Ṭabaristān²⁹, pourtant très compétant, comme si al-Rāzī, sachant que son heure s'approchait, voulait supporter une souffrance naturelle³⁰, plutôt qu'en subir une provoquée par les chirurgiens³¹ ! Ceci nous paraît une attitude philosophique car il n'a cessé de manifester son indifférence et répéter sa célèbre réponse : « *J'ai tant observé la vie que j'arrive à en avoir le dégoût*³². » !

²⁷. *Ibid.*, Cas n°17 [*Eclampsia ?*], p. 341.

²⁸. Il y a une divergence entre les historiens sur le fait que Rāzī finit sa vie aveugle. Il y en a qui avancent comme cause de sa cécité la manipulation de matières alchimiques, comme Ibn Abī Uṣaybiʿa et Ibn Qifī. Or, l'auteur d'*al-Wāfiyāt* nous renvoie à l'anecdote entre al-Rāzī et le Calife al-Manṣūr. Al-Rāzī étant incapable de transformer les minéraux vils en or, al-Manṣūr a ordonné de le frapper sur la tête avec son propre livre jusqu'à ce que celui-ci se déchire et ceci aurait entraîné sa cécité ! Par contre, al-Bīrūnī (m. 1048 / 440 h.) incline vers une autre hypothèse, qui nous paraît plus réelle, c'est qu'al-Rāzī avait été trop occupé par la lecture et l'écriture, une habitude qui lui a endommagé les yeux. Voir al-Bīrūnī. *Risālah fī fihrist kutub Mohammad b. Zakariyyā' al-Rāzī* [*Epître de Beruni, contenant le répertoire des ouvrages de Mohammad ibn Zakariyyā' al-Rāzī*], éd. Paul Kraus. Paris : Maṭbaʿat al-Qalam, [s.l.], 1936, p. 5. [ici : *Epître de Beruni*]. Il confirme lui-même : « *Et à la composition de la grande Somme (médicale) [al-Ġāmiʿ al-Kabīr] j'ai consacré quinze ans en travaillant nuit et jour de sorte que ma vue a baissé.* ». *Sīra*, p. 188.

²⁹. On trouve peu d'élèves d'al-Rāzī évoqués chez les biographes, sauf Ibn Abī Uṣaybiʿa qui nomme un certain Abū Bakr ibn Qārīn ou Mohammad b. Yūnas cité par al-Rāzī lui-même dans *k. al-Asrār wa sīr al-Asrār* « *Secretum Secretorum* ».

³⁰. Al-Rāzī dit à son élève : « *Je sais que tu es un bon chirurgien et un excellent ophtalmologue, mais tu sais que cette opération peut entraîner des douleurs que l'âme rejette et une peine de long durée ne peut être apprivoisée. Peut être ma vie est-elle raccourcie et la mort est pour bientôt. Donc il est ignoble de préférer les douleurs et les tracasseries au repos. Pars, remercié pour ta noble attention et pour ce que tu voulais faire.* ». *Epître de Beruni*, p. 5-6.

³¹. Bien que sa connaissance théorique en chirurgie soit grande, al-Rāzī aurait pratiqué rarement la chirurgie sur des animaux. En effet, la chirurgie, du point de vue religieux au Moyen Age, est prise avec précaution par quelques praticiens seulement et avec discrétion, al-Rāzī fut peut être l'un d'eux. Voir Zuhayr ḤMĪDĀN. *A'lām al-ḥadāra al-ʿarabiyya al-islāmiyya : fī al-ʿUlūm al-Asāsiyya wa al-Taṭbiqīyya* [*Les Grands hommes de la Civilisation arabo-musulmane : dans les sciences fondamentales et appliquées*]. Damas : Manṣūrāt Wazārat al-Ṭaqāfa, 1995-1996, p. 345.

³². Ibn Ġulġul. *Ṭabaqāt al-aṭibā' wa-l-ḥukamā'* [*Les Générations des médecins et des sages*]. Fuʿād SAYYĪD (éd.). In : [FS]. *Studies Islamic Philosophy Publication*, vol. LVII, 1999, pp. 10-138, p. 71. De point de vue médical le Médecin Jean-Charles SOURNIA, qualifie cette attitude de dépressive. Voir son *Médecins arabes anciens : Xe et XIe siècles* (Textes choisis et commentés). Impr. Boudin, Paris : Conseil international de la langue française, 1986, p. 40.

2. L'autorité des Anciens :

La formation intellectuelle d'al-Rāzī est le témoin d'une culture diversifiée alimentée par d'autres cultures, grâce à un grand mouvement de traduction dirigé par Ḥunayn ibn Ishāq (808-873), qui a permis aux savants, notamment al-Rāzī d'interpréter, prolonger, améliorer et même corriger l'héritage grec.

Pour al-Rāzī, le savoir est accessible à toute personne qui cherche assidûment. C'est pourquoi, il rejette l'élitisme courant de son époque, et renonce à la vérité absolue et définitive. Par conséquent, il rejette la philosophie aristotélicienne, dont il est pourtant proche dans sa méthode expérimentale et sa logique syllogistique. Rāzī conteste dans sa métaphysique, l'idée d'Aristote sur la nature, une aptitude qui paraît clairement audacieuse dans la formule : « Aristote a dit, moi, je dis ». Ṣā'id al-Andalusī exprime cette direction :

Al-Rāzī était très écarté d'Aristote. Il lui reprochait sa différence d'avec son maître Platon, et d'autres philosophes précédents, dans leurs diverses opinions. Il croyait, qu'il avait dévié la philosophie et largement transformé leurs principes. Je ne crois pas qu'al-Rāzī se soit révolté contre Aristote et l'ait mésestimé. La différence entre eux réside dans le fait que Rāzī avait admiré et inclus dans ses livres *La Science divine, la Médecine spirituelle*, et d'autres, son admiration envers les doctrines des dualistes dans l'association, les opinions des brahmanes dans le rejet de la prophétie et la conviction des sabéens ordinaires dans la métempsychose³³.

Il écrit encore : « Il ne pénétra pas à fond la métaphysique et ne saisit pas son but suprême, si bien que son jugement fut troublé, qu'il adopta des idées indéfendables, épousa des doctrines perverses (c'est-à-dire hétérodoxes) et critiqua les gens qu'il ne comprenait pas et dont il ne suivait pas les méthodes³⁴. ».

Par ailleurs, Rāzī ne trouve pas gênant d'adopter la philosophie pythagoricienne³⁵, ou de préférer Platon et le considérer comme le leader (*ṣayḥ*)

³³. Ibn Ṣā'id al-Andalusī. *Kitāb ṭabaqāt al-Umam* [Livre des Catégories des Nations]. Louis Cheikho (texte par) ; Régis Blachère (traduction par). Réimpr. de : Paris, Larose Editeurs, 1935 (Publications de l'Institut des hautes études marocaines ; 28). In : [FS], vol. I: *Islamic Philosophy*, 1999, p. 107.

³⁴. Cité dans Edward G. BROWNE. *La médecine arabe : conférences "Fitz-Patrick" faites au Collège des médecins*. Paris : Librairie coloniale et orientaliste Larose, 1933, p. 50.

³⁵. Al-Rāzī aurait écrit, trois ans avant sa mort, un livre de trois épîtres sur la philosophie pythagoricienne, que Yaḥya b. 'Adī philosophe pythagoricien, aurait aussi ensuite adopté. Voir al-Mas'ūdī, *Kitāb al-Tanbīh wa-l-Iṣraf* [Le livre de l'avertissement et de la révision]. M. J. DE GOEJE (éd.). Edité par E. J. BRILL, 1894. In : [FS], vol. XLI : *Islamic Geography*, 1992, *Islamic Geography*, III-508 p, p. 122. Comme il aurait pris une philosophie similaire à la philosophie

des philosophes. En outre, Rāzī admire beaucoup Socrate, il l'appelle l'*imām*, un nom qui le qualifie comme guide spirituel, ce qui lui « permet de se débarrasser de tout autre guide, puisque Socrate n'ayant rien écrit, ne défendait aucune doctrine et ne représentait qu'un mode de vie sans contenu déterminé. C'est donc un double pied de nez à l'égard de toute tradition³⁶. ». Position qui va coûter à Rāzī, de la part de tous les aristotéliens intransigeants, une mauvaise réputation, car ils lui reprochent de s'occuper de la philosophie. C'est le cas de son contemporain al-Fārābī (m. 950), dans son *Livre de la réfutation de Rāzī sur la science divine* ; ou encore Avicenne (m. 1037) qui écrit à al-Bīrūnī : « Rāzī l'affecté (*mutakallif*), le curieux (*fudūlī*), a dans ses commentaires sur les choses divines outrepassé sa capacité de percer les abcès et d'examiner les urines et les excréments ; sans nul doute il s'est ridiculisé et a montré son ignorance dans ce qu'il a tenté et voulu < faire >³⁷. ». Heureusement al-Bīrūnī a corrigé ce commentaire très diffamatoire de son *Epître* où il parle de Rāzī avec indignation et mépris ; en effet, au soir de sa vie ayant décidé de défendre al-Rāzī à l'occasion de la rédaction du répertoire de ses ouvrages, il parle de lui avec admiration et joint une bibliographie très louangeuse.

En revanche, bien qu'il soit influencé par telle ou telle personne on ne peut pas dire qu'al-Rāzī accepte naïvement leurs idées sans les avoir auparavant interrogées. C'est pourquoi, il témoigne d'un degré d'indépendance vis-à-vis ses prédécesseurs et se montre peu obséquieux à l'égard des autorités.

Il est convaincu du progrès du savoir, notamment le savoir médical, du fait qu'il existe des contradictions entre les doctrines des philosophes et des savants. Si une contradiction apparaît, c'est dans l'intérêt de l'éternel progrès du savoir. Dans le sens qu'aucun ne possède la vérité mais a le devoir de promouvoir l'enquête suivant le chemin de la vérité, al-Rāzī dans *Les Doutes sur Galien* ose critiquer Galien comme ce dernier avait critiqué ses propres maîtres. Dès lors, il donne à

pythagoricienne, par le biais d'Abū Zayd al-Balḥī (m. 934) disciple d'al-Kindī selon Max MEYERHOF. Cf. Ali S. AL-NAŠŠĀR, Mohammad A. IBRĀHĪM, Ali A. MOHAMMAD. *Dimūkrīṣ : faylsūf al-Darra wa ataruhū fī al-fikr al-falsafī hattā 'uṣūrina al-ḥadīṯa* [Démocrite : Philosophe de l'atome et son influence jusqu'à nos jours]. Alexandrie : al-Hay'a al-Āmma li al-Tta'līf, 1972, pp. 448-449.

³⁶. Rémi BRAGUE, « Présentation et traduction ». In : *Al-Ṭibb al-Rūḥānī* [La Médecine spirituelle]. Paris : Flammarion, 2003. pp. 8-50, p. 21.

³⁷. *Ibid.*, p. 17.

ses idées un développement bien plus évasif³⁸ que ce qu'il avait trouvé chez Galien, « comme les nains sur des épaules de géants, ont permis de regarder plus loin³⁹. ». Ainsi, al-Rāzī prouve la possibilité d'améliorer les résultats des Anciens, bien qu'ils paraissent définitifs et intouchables.

La contradiction est tantôt dans le décalage entre l'expérience et les connaissances antécédentes, tantôt dans la diversité des sens que des concepts, utilisés comme des êtres et non comme des fonctions, prennent pour des esprits différents. Ici la dialectique de Gaston BACHELARD revient presque à celle de Socrate : « Deux hommes, s'ils veulent s'entendre vraiment, ont dû d'abord se contredire. La vérité est fille de la discussion non pas fille de la sympathie⁴⁰. ».

3. Les œuvres :

Ses écrits dépassent les deux cents titres⁴¹, entre livres, épîtres et dissertations, dans diverses disciplines : la science physique, la philosophie, les mathématiques, l'alchimie et la médecine. Al-Rāzī aurait laissé son répertoire personnel contenant ses œuvres, comme l'affirmaient Ibn al-Nadīm et Ibn al-Qiftī, mais ce manuscrit est perdu. Toutefois, Rāzī évoque quelques œuvres dans diverses disciplines comme suit :

Même en faisant abstraction de tous les autres livres que nous avons composés, tel que nos livres Sur la Démonstration, Sur la Théologie, Sur la Médecine Spirituelle, notre Introduction à la Science Physique qui est appelé φρσιχή άχόασις, nos traités Sur le Temps, l'Espace, la Durée, l'Eternité, le Vide, Sur la forme du Monde, Sur la Cause pour laquelle la Sphère se meut d'un mouvement circulaire, notre traité Sur la Composition, Sur le fait que le Corps possède un Mouvement à lui et que ce Mouvement est connu, nos livre Sur l'Ame, Sur la Matière, ainsi que nos livres médicaux,

³⁸. Ayant repris de Galien la conception platonicienne du plaisir, il en fait le fonctionnement de sa morale et l'applique avec constance et méthode tout au long de sa recherche.

³⁹. Max MEYERHOF. « The philosophy of the physicien ar-Rāzī ». *Islamic culture*. 1941, n° 15, p. 45-58, p. 58.

⁴⁰. Georges CANGUILHEM. *Etude d'histoire et de philosophie de science*. 2^e éd. Paris : Vrin, 1970, p. 197.

⁴¹. Les biographes arabes, sur lesquels notre étude s'est appuyée, ont dressé des longues listes variées. On peut résumer cette variété d'œuvres par une liste donnée par le célèbre savant du XI^e siècle al-Bīrūnī, qui énumère 184 titres dans son *Epître de Beruni*, pp. 6-21., distribués comme suit :

- Médecine 56 - Sciences de la nature 33	- Logique 7 - Mathématiques et astronomie 10 - interprétations et résunés 7
- Philosophie 17 - Métaphysique 6 - Théologie 16 - Alchimie 22	- Divers 10

tels que le *Maṣūfī*, notre Livre adressé à ceux chez qui le médecin ne vient pas, notre livre *Sur les Drogues qu'on trouve*, le livre appelé *Médecine Royale*, le livre appelé *Somme*, dans la conception duquel je n'ai pas eu de précurseurs parmi mes concitoyens et auquel j'ai voué un effort qui n'a point trouvé d'imitateurs ; de même nos livres *Sur l'Art de la Sagesse* que le vulgaire appelle *kīmīyā* etc.... Bref à peu près deux cents livres, traités et épîtres, que j'ai publiés jusqu'à la date de la composition du présent traité, dans toutes les branches de la philosophie, physique aussi bien métaphysique⁴².

À titre d'exemple, nous allons essayer d'exposer les œuvres plus notables. Nous reporterons l'examen d'autres œuvres secondaires pour un développement ultérieur.

Le premier traité est *Kitāb al-Ḥāwī fī al-tibb* « *Le Continens* », œuvre posthume. Elle a été composée par ses disciples, à partir des fiches de remarques qu'il a laissées sur ses lectures et ses observations cliniques personnelles et sous la direction d'Ibn al-ʿAmīd, Vizir de Rukn al-Dawla à Rayy. C'est pourquoi la rigueur lui manquait, autant que dans les encyclopédies de l'époque médiévale. Faraḡ ibn Sālim (*Farraguth*), le médecin juif, le traduit sous le titre de *Liber Continens* pour le Roi Charles d'Anjou en 1279. Il fut imprimé à Brescia en 1486, paru à Venise en 1529. Il renferme des débuts d'ouvrages inachevés.

Al-Ḥāwī est si volumineux (22 vols.), que peu de personnes ont été capables d'en acquérir une copie. Il exerce une profonde influence sur la médecine occidentale. Aux côtés d'autres ouvrages, il constitue le fonds de la Bibliothèque de la Faculté de Médecine de Paris en 1395. Le *Continens* est un titre qui affiche d'emblée son ambition : le livre qui prétend tout contenir sur le savoir médical ! Néanmoins, l'ouvrage est fréquemment confondu avec *k. al-Ġāmiʿ al-Kabīr* « *Grand compendium médical* », qui se compose de douze parties⁴³. Al-Rāzī l'évoque plusieurs fois à part et il précise le temps qu'il a mis pour l'écrire : « à la composition de la grande Somme (médicale) j'ai consacré quinze ans en travaillant nuit et jour de sorte que ma vue a baissé et qu'un muscle de ma main fut paralysé, ce qui m'empêche à présent de lire et d'écrire⁴⁴. ».

⁴². *Sīra*, pp. 186-187.

⁴³. Il ne reste que deux parties trouvées par A, Z., ISKANDAR, réservées dans un manuscrit trouvé à l'armoire de la Bibliothèque Bodléienne. Voir ISKANDAR, « Al-Rāzī wa miḥnat al-ṭabīb », p. 23.

⁴⁴. *Sīra*, pp. 187-188.

Le troisième traité est son notoire *al-Ṭibb al-Manṣūrī* « *Liber medicinalis ad Almansorem* » dédié au nom d'Abū Ṣāliḥ al-Manṣūr b. Ishāq b. Ismā'īl⁴⁵, qui fut le premier gouverneur de Rayy m. 908 J.-C. (296 h.). Le livre en question est un livre de prévention. Al-Rāzī choisit d'être bref et réunit les aphorismes de l'art médical, la théorie ou la pratique. Il le répartit en dix chapitres. *Al-Manṣūrī* est traduit en latin entre 1150 et 1180 par Gérard de Crémone. La première édition fut publiée à Venise en 1497. L'ouvrage fait référence autant pour la médecine orientale qu'occidentale.

Le quatrième livre important est *K. al-Ṭibb al-rūḥānī* « *La Médecine spirituelle* » souvent lié au précédant *al-Manṣūrī*. Il en a été le complément et est très probablement dédié au même émir Manṣūr ibn Ishāq à sa demande. Réparti en vingt chapitres, le livre a eu une grande influence sur la littérature arabe. Il a été publié pour la première fois en 1939 par Paul Kraus dans son *Opera Philosophica*, puis traduit en anglais par A. John. ARBERRY à Londres en 1950 et en français par Rémi BRAGUE en 2003.

K. al-Ġidrī wa-l-ḥaṣḥa « *Traité de la variole et la rougeole* », *De variolis et morbilis*, ou *Liber de pestilentia*, est le plus important écrit de la médecine d'un point de vue historique. Considéré comme parfaitement original, al-Rāzī l'avait fondé sur ses expériences et ses observations personnelles. C'est la première étude distinctive et précise des maladies infectieuses. On lui donne d'ailleurs le nom de « livre de pestilence ». À la suite de l'épidémie de la variole répandue au IX^e siècle, Rāzī avait senti la nécessité de composer le sien. Il décrit de façon frappante la différence clinique entre la varicelle et la rougeole.

Cet ouvrage fut traduit en syriaque après avoir été écrit en arabe, ce qui a fait dire à quelques auteurs modernes qu'al-Rāzī avait écrit en syriaque ! En revanche, traduit en 1170 par Gérard de Crémone, il fut publié pour la première fois à Venise en 1498. En 1548, Robert Etienne, de Paris, le traduit en grec et le

⁴⁵. C'est contrairement à ce que prétend Ibn Ḥillikān, un livre dédié à son cousin Ahmed b. Ismail b. Ahmed, second roi des Samanides. En outre, notons qu'il l'attribuait aussi à Manṣūr b. Nūḥ b. Naṣr al-Sāmānī, qui régnait entre (961-970), mais al-Rāzī est déjà mort à ce moment là !

publie avec des ouvrages d'Alexandre de Tralles⁴⁶, il est resté la référence en Europe jusqu'au XIX^e siècle.

Dans son *al-Šukūk 'alā Ġālinūs* « *Doutes sur Galien* » al-Rāzī réunit, comme les anciens, la médecine et la philosophie⁴⁷, mais le caractère de ce traité se distingue en ce sens qu'il critique la théorie de Galien et la façon dont ses successeurs s'en servent aveuglément ; al-Rāzī conteste la satisfaction de Galien au point d'exprimer beaucoup de ses propres vues cosmologiques et médicales. Ses observations ou ses expériences cliniques ne correspondent pas ou dépassent celles de Galien.

Al-Sīrā al-falsafiyya « *La Conduite du philosophe* », livre écrit au soir de sa vie. Il ne s'agit pas seulement d'un simple exposé d'éthique, mais le livre reflète aussi son caractère personnel. Ses adversaires aristotéliens, comme son contemporain al-Fārābī, lui reprochent sa manière de vivre et lui dénie le statut de philosophe. Al-Rāzī fait son apologie avec une grande confiance, en déclarant sa fidélité à ses sources philosophiques et en attirant l'attention sur sa contribution scientifique.

Il s'est intéressé également à l'alchimie et lui a consacré vingt deux œuvres selon al-Bīrūnī. L'une des plus notables est *al-Asrār wa Sīr al-Asrār* « *Le Secret et le Secret des Secrets* », qui vient pour répondre aux questions de son disciple Mohammad ibn Yūnas. Al-Rāzī essaye de simplifier pour lui l'alchimie par la méthode la plus adéquate possible afin d'arriver à son but, qui est la promotion des corps, en lui divulguant le secret de cet art.

Al-Rāzī est le produit de la Civilisation arabo-musulmane, il est considéré comme le grand homme de la quatrième génération⁴⁸ dans la chaîne des médecins arabes qui définissent l'âge d'or des sciences arabes. Il a toujours suscité l'estime,

⁴⁶. Jean-Jacques PAULET. *Histoire de la petite vérole : avec les moyens d'en préserver les enfants et d'en arrêter la contagion en France* ; Suivie d'une trad. Fr. du *Traité de la petite vérole de Rhasès*. t. 1. Paris : GANEAU, 1768, p. 6.

⁴⁷. Maïmonide reproche aux critiques d'al-Rāzī d'être philosophiques et non médicales. Or, Galien dans ses ouvrages médicaux traite des thèmes philosophiques tel que : le Temps, l'Espace, etc.

⁴⁸. Avis de Mohammad Kāmil Ḥusayn, selon al-Sayyid ḤUBLŞ. *Ḥawāş luġat al-ṭib 'inda al-Rāzī kamā tabdū fī kitāb al-Ḥāwī* [La particularité de la langue médicale chez al-Rāzī comme elle paraît dans al-Ḥāwī]. Mém. de maîtrise : Etudes linguistiques : Université du Caire : 1979. Mém. de maîtrise : Etudes linguistiques : Université du Caire : 1979, p. 6.

la considération et une certaine fascination ; ses idées proviennent d'un esprit ouvert et libre et d'une pensée encyclopédique affirmée fortement et clairement avec une grande audace. De sorte qu'August MÜLLER l'appelait « Le génie le plus créatif de la médecine médiévale⁴⁹.».

⁴⁹. ULLMANN. *La médecine islamique*, p. 52.

PREMIERE PARTIE

Corps et souffrance :

Concepts, postulats philosophiques et métaphysiques

« Réfléchir la souffrance »



Fig. 1 - Portrait d'al-Rāzī (artiste inconnu)

« Les âmes ne se purifient que par la philosophie. ».

Al-Rāzī, sa discussion avec Abū Ḥātim al-Rāzī

Introduction

Nous réservons cette première partie aux principaux éléments conceptuels, notamment aux postulats métaphysiques et philosophiques, qui sous-tendent la notion du corps souffrant chez al-Rāzī et qui peuvent nous aider à mieux réfléchir sur la question et à comprendre notre sujet.

Ainsi, dans un premier chapitre, nous tentons, dans le but d'un essai philologique, de vérifier le sens du corps et de chercher la différence entre la douleur et la souffrance chez al-Rāzī.

Puis, dans le deuxième chapitre, dans notre recherche sur l'origine de la souffrance nous exposons la cosmologie razienne qui se définit par les cinq principes éternels et se présente sous la forme d'un mythe (le chute de l'Âme), qui sous-tend sa conception de la souffrance et qui nous conduit ensuite, à partir de l'expérience malheureuse de l'âme, à aborder la question de la liberté liée à la souffrance.

Ensuite, dans le troisième chapitre, nous tentons d'établir un lien entre la morale razienne bâtie sur « la théorie du plaisir » et la souffrance afin de justifier cette dernière. Nous traitons, enfin, dans son sens conceptuel, la vision alchimique de la souffrance.

Chapitre premier

Notion de « corps » et de « souffrance »

- 1. La notion de corps**
- 2. La notion de la souffrance**

Chapitre deuxième

La cosmogonie razienne et les postulats métaphysiques de la souffrance

- 1. Les cinq principes éternels**
- 2. La liberté et la souffrance**

Chapitre troisième

La théorie du plaisir et l'alchimie de la souffrance

- 1. La théorie du plaisir**
 - 1.1. La quiddité du plaisir*
 - 1.2. L'éthique du plaisir « La conduite du plaisir »*
 - 1.2.1. L'évitement des plaisirs*
 - 1.2.2. L'anticipation de la souffrance*
 - 1.2.3. La diminution de la souffrance*
 - 1.2.4. L'apaisement limité*
 - 1.2.5. La maîtrise du désir du plaisir entre deux termes*
- 2. L'alchimie de la souffrance**
 - 2.1. L'astronomie inférieure*
 - 2.2. L'attraction : convenance ou disparité ?*
 - 2.3. La génération et la corruption*

Chapitre premier

Notion de « corps » et de « souffrance »

« Laisse les noms conventionnés pour ceux qui les prennent comme marques entre eux et demande la définition des sens qui t'amènent au but. ».

Al-Rāzī, *Isagoge*, p. 10.

Selon certains courants de pensée nous ne serions pas obligés, pour notre recherche, de connaître la sémantique⁵⁰ des philosophes arabo-musulmans ; cette idée ne nous semble pas vraiment fondée. Toute pensée se réfère à la langue par laquelle elle est véhiculée.

En revanche, une langue comme l'arabe, qui est naturellement sensible et affective. Si on veut l'examiner et la rendre scientifique pour qu'elle exprime des concepts rationnels, peut se vider alors de tout ce que son contenu émotionnel comporte de confusion et d'ambiguïté d'utilisation⁵¹. Ceci lui enlève ses éléments affectifs et sensibles, afin qu'elle devienne un ensemble de symboles précis et abstraits. D'ailleurs c'est ce qu'ont fait les Mutazilites et les Acharites dans leurs essais en utilisant quand cela était nécessaire des termes techniques. Ce qui

⁵⁰. 'Abdul-Amir AL-A'ASAM. *al-Muṣṭalah al-falsafī 'inda al-ʿArab* [La Terminologie philosophique chez les Arabes]. Le Caire : al-Hay'ah al-Miṣriyya lil-Kitāb, 1989, p. 9.

⁵¹. 'Ammār ṬĀLBĪ. *Iṣṭilāḥāt al-Flāsifah* [La terminologie des philosophes]. Alger : ENL, 1980, p. 5.

marque le terme technique arabe dans son aspect philosophique et théologique et, parfois, dans l'aspect jurisprudentiel, c'est qu'il se réfère implicitement à l'au-delà et au surnaturel.

D'autre part, les essais qui présentent un champ intellectuel nouveau⁵², ont pour but de fouiller le « Registre linguistique arabe » afin de trouver des moules théoriques nouveaux, dans la pensée arabo-musulmane, avec des formes linguistiques contemporaines et neuves, et des outils conceptuels divers.

Attendu que notre sujet relatif aux termes clés « corps » et « souffrance » et, qui font naître la notion composée « souffrance du corps » alimente le concept du « corps souffrant » qui domine généralement notre travail, en gardant à l'esprit leur réciprocité :

Corps \longleftrightarrow Souffrance

nous nous trouvons engagés dans un premier temps à suivre la démarche habituelle en terminologie, de décortiquer les mots en arabe, langue dans laquelle Rāzī a écrit ses traités. Dans un second temps nous devons déduire le sens précis de ces mots constamment utilisés dans la philosophie médicale de notre auteur. Toutefois, si nous trouvons utile, parfois, de commenter les concepts par des définitions d'aujourd'hui, ce n'est pas pour penser al-Rāzī par le biais de ces idées, mais afin de comparer ses concepts avec les nôtres.

Cette démarche va nous donner l'occasion d'examiner la langue razienne et de mener une réflexion sur son vocabulaire⁵³.

1. La notion de « corps » :

Qu'est ce qu'un corps en arabe ?

Dans la langue arabe, on utilise trois termes pour désigner le corps : « *al-Ġasad* », « *al-Badan* » et « *al-Ġism* ». Le premier, pluriel (*aġsād* est utilisé pour le corps de l'homme, mais Ibn Sayyida emploie ce terme pour toutes les créatures

⁵². On se trouve devant un terme nouveau « La Théologie scolastique nouvelle », qui a commencé à être utilisé dans les milieux intellectuels, notamment, en Iran. Voir Samih DGHEIM, In *Encyclopaedia of Islamic theology terminology*, vol. 1, Librairie de Liban Publishers, 1^{ère} édition, 1998, p. 11.

⁵³. Selon André LALANDE, Alain CHARTIER (1868-1951) disait que : « La manière la plus aisée de trouver des idées originales consiste à réfléchir sur les mots. ». *Vocabulaire technique et critique de la philosophie*, PUF, Paris, 1962. p. I.

qui ne se nourrissent pas comme les Anges et les Génies ou autres⁵⁴, en s'appuyant sur le verset coranique informatif : « Et Nous n'en avons pas fait des corps qui ne consomment pas de nourriture. Et ils n'étaient pas éternels⁵⁵ ». Certains linguistes soulignent l'aspect matériel, le *Ġasad* renvoie à une entité purement physique qui n'est pas capable de raisonner. Ce mot peut s'appliquer aussi aux cadavres qui sont quelque chose de « dur ou de rude », ce qui correspond au sens premier du terme *Ġasad* qui est « le sang séché ». Le second, *Badan* pluriel *abdān* désigne l'embonpoint et l'obésité.

Quant à *al-Ġism* il désigne l'ensemble du corps et de ses membres, pour l'homme comme pour l'animal. Toutefois, les Arabes utilisent le mot *Ġūsmān* ou *Ġūtmān* spécialement pour l'homme. Ainsi, le sens ne cesse pas de s'étendre jusqu'à ce qu'il désigne d'autres choses, comme « *al-Ġusum* » qui signifie les choses importantes et /ou les hommes⁵⁶.

Quels sens donne al-Rāzī au corps humain ?

Al-Rāzī cerne en général quatre genres de corps : céleste, (ex. la planète), minéral (ex. l'or), végétal (ex. le palmier), animal (ex. l'homme). Les quatre éléments : la terre, l'eau, l'air et le feu sont la substance des corps ; les corps sont composés des quatre éléments que l'on retrouve après décomposition. La preuve de leur composition c'est que si un élément manque ils s'atrophient. Leur développement et leur croissance sont interrompus⁵⁷.

La composition du corps humain, selon Rāzī, est de trois genres de corps : les esprits, les fluides et les solides. Les esprits sont les vapeurs qui y résident. Les fluides ou les humeurs sont le sang, le flegme, la bile jaune et l'atrabile. Les solides sont le cartilage, l'os⁵⁸ et tout ce qui leur est semblable comme la peau.

⁵⁴. Ibn Manẓūr. *Lisān al-ʿArab* [La langue des Arabes]. Dār al-Maʿārif. Le Caire, 1981, p. 622.

⁵⁵. Le Coran, XXI, 8.

⁵⁶. Ibn Manẓūr, *op. cit.* p. 624.

⁵⁷. Al-Rāzī. *Kitāb al-Muršid aw al-Fuṣūl* [Les Aphorismes]. El-Arbi MOUBACHIR, (aphorismes présentés et trad. de l'arabe) [le titre donné par l'éditeur est *Guide du médecin nomade*]. Paul MILLIEZ (Liminaire de). Paris : Sindbad, 1980, aphs. 2-4-6, p. 50-51. [ici : *Les Aphorismes*]. Dans l'*Isagoge*, le corps est composé de trois choses : les membres, les humeurs et les esprits. Les humeurs constituent la matière des membres et l'état des membres est tributaire de ces humeurs. Or, les états des humeurs et les esprits entraînent la maladie s'ils sont dans un état non naturel. La santé et la maladie dépendent de leur quantité comme de leur qualité. *Isagoge*, p. 119.

⁵⁸. La finalité théologique d'al-Rāzī apparaît quand il parle des os, il dit : « *Le Créateur, qui est puissant et grand, a créé les os pour être les soutiens et les supports du corps. (...) et il a donné à*

De plus, al-Rāzī divise les membres de l'homme, et des autres animaux, en deux genres : les simples ou homéomères, sont de forme semblable ; comme les os ou les cartilages, ils sont appelés ainsi car ils ont la même nature. A partir des membres simples ou des tissus, se composent les organes anhoméomères « *ālāt al-Badan* », comme la main, le pied, le foie, etc. chacun se compose de deux parties voire plus et se divise en parties dissemblables. En conséquence, al-Rāzī rejette l'idée de l'homme comme créature simple ou de nature unique, il est constitué de plusieurs choses (*la vapeur, sa chair, ses os et ses humeurs*) qui se groupent en quatre qualités ou humeurs : chaud, froid, humide et sec, celles-ci font son équilibre. De plus, il distingue deux sortes d'humeurs : celles liées au corps tout entier et celles concernant chaque membre, qui dans ce cas sont équilibrées ou pas⁵⁹.

En outre, la composition et la genèse du corps nous mènent à la vue atomistique raziennne. Il croit que sans l'atome « *al-Juz'* » ou corps indivisible qui n'accepte ni changement ni transformation, la formation, la croissance, la transformation et la décomposition ne sont pas possibles pour un corps composé. Donc la composition conduit à la transformation qui à son tour mène à la douleur et à la souffrance par le biais d'une âme « Sensible et Vivante » (*Nafsun ṭātu ḥisin wa ḥayāt*). Rāzī résume ce sens comme suit : « *L'Homme est composé d'une Âme Sensible, Vivante et d'un corps composé par diverses compositions ; une première, une deuxième et une troisième. Il sent son âme et il accepte l'influence et la transformation (...) Si l'Homme est composé d'un seul élément il ne peut être souffrant et, s'il souffre, sa guérison sera par un seul élément*⁶⁰ ». De sorte que, l'Âme, est responsable de la sensibilité, laquelle est déterminée par la combinaison des parties fines ; elle n'est pas une partie du corps comme n'importe quel organe⁶¹. La Nature, l'Âme sont les forces qui gèrent

chacun d'eux la forme qui convient pour la fonction à laquelle il est destiné.». Al-Rāzī. *al-kitāb al-mawsūm bil-Manṣūrī fī al-ṭibb* [Livre intitulé *al-Manṣūrī sur la médecine*]. In : Pieter de KONING (texte inédit de deux traités trad. fr.). *Trois traités d'anatomie arabes : Muḥammad b. Zakariyyā al-Rāzī, Ali b. al-Abbās et Ali b. Sīnā*. Leyde : E. J. BRILL, 1903, pp. 2-89, p. 3.

⁵⁹. Voir *Isagoge*, pp. 13-20. Et *Les Aphorismes*, aphs.7-8, p. 51-52.

⁶⁰. *Kitāb al-Ṣukūk 'alā Jālīnūs* [Les Doutes sur Galien]. Mehdi MOHAGHEGH (Authentifié et préf. en persan, arabe et anglais). Institut des études Islamiques. Kuala Lumpur, Malaisie : Université de Téhéran Iran et Institut Supérieur Mondial pour la pensée et la Civilisation Islamique, 1952, pp. 40-42. [ici : *Les Doutes*].

⁶¹. Pour la majorité des philosophes anciens l'âme passe pour un corps ou une certaine « disposition » du corps. **Platon** rapporte le dialogue suivant : « **Socrate** - Mais la nature de l'âme,

volontairement le corps ; leur influence et leur pouvoir prennent un aspect physique ou/et spirituel⁶². Inversement l'âme malade a pour conséquence un corps affaibli⁶³. Enfin, le bon ou mauvais état du corps après la mort dépend de la conduite⁶⁴ de l'âme durant la vie.

Le corps est un opérateur de transformation réalisée par l'échange élémentaire dans son tissu anatomique ou sa composition organique. L'aliment passe de l'intérieur du corps et de toutes ses régions à l'extérieur, ce qui accumule des informations et des marques physiques : « Les symptômes ». La vue, l'odorat, le goût, le toucher et l'écoute peuvent faire découvrir ces symptômes ; dans l'ouvrage *À l'écoute de l'Étant* ou (*Fī sam'ī al-Kiyān*⁶⁵), Rāzī nous invite à écouter et à obéir à la Nature.

En conclusion, al-Rāzī ne nous fournit pas un concept achevé du corps humain d'une façon centralisée et précise dans ses œuvres, mais c'est à travers des conceptions anatomiques, physiologiques ou/et pathologiques dispersées qu'on peut déduire son concept philosophique.

D'abord, Rāzī apparaît peu intéressé par le sens linguistique du corps⁶⁶. Puis, il relie le sens du corps humain à l'art médical ; un sens plus disciplinaire qu'opérateur, sert à conserver la santé de l'homme et à éloigner de lui les maladies. Alors, le corps humain est composé de quatre éléments (la terre, l'eau,

crois-tu qu'il est possible de la connaître de façon adéquate sans connaître la nature de tout. **Phèdre** - S'il faut en croire Hippocrate de la famille des Asclépiades, on ne peut même pas connaître le **corps** sans cela. ». (*Phèdre* 270c), passage cité par Danielle GOUREVITCH, dans son article « L'auteur et les textes ». In : Hippocrate de Cos. *De l'art médical*. Emile Littré (trad.) ; Danielle GOUREVITCH (textes présentés, comment. et annotés) ; Danielle GOUREVITCH, Mirko GRMEK et Pierre PELLEGRIN (introduction). Paris : Librairie générale française, cop. 1994, p. 7-14, p. 15.

⁶². Dans la philosophie contemporaine, « Le corps "*Corpus*", (...) Tout objet matériel constitué par notre perception, c'est-à-dire tout groupe de qualité que nous nous représentons comme stable, indépendant de nous et situé dans l'espace. ». André LALANDE. *Vocabulaire technique et critique de la philosophie*, s. v. *corps*. Paris : PUF, 1962, p. 191. En outre, la pensée spontanée et le langage, particularisent les phénomènes perçus dits corporels. Le corps prend un aspect subjectif phénoménologique. C'est-à-dire, être objet pour autrui et sujet pour lui-même à la fois. Paul FOULQUIE. *Dictionnaire de la langue philosophique*, 6e éd. Paris : PUF, 1992, p. 192.

⁶³. Al-Rāzī. *Kitāb Sirr šinā'at al-tibb* [*Livre du secret de l'art médical*]. Kuhne BRABANT ROSA (éd.). Madrid : al-Qantara, 1982, § 6.30, p. 385. [ici : *K. Sirr ŠT*]

⁶⁴. *Sīra*, p. 101.

⁶⁵. *La Physique*, est un ouvrage malheureusement détruit lors de l'incendie de la bibliothèque de Rāgīb à Stamboul !

سمع الكيان. و الكيان (كسر الكاف و تخفيف الياء) الطبيعة و الخليقة و الحالة التي يكون عليها الشيء.

⁶⁶. Bien qu'il soit intéressé par les termes techniques et les définitions. Cela apparaît par exemple dans l'aph. 350, p. 144.

l'air et le feu), composé de trois genres de corps : les esprits, les fluides et les solides. Il contient des membres simples (homéomères) et des organes composés (anhoméomères), son équilibre est dû aux quatre humeurs (le chaud, le froid, l'humide et le sec). Sans le corps indivisible le changement et la transformation des corps composés ne seront pas possibles. L'âme, distincte et différente du corps, est responsable de la sensibilité de celui-ci.

2. La notion de « souffrance » :

L'ambiguïté dans l'usage des mots « douleur » et « souffrance » apparaît quand ils sont, quelquefois, synonymes et interchangeables, et renvoient l'un à l'autre. Parfois, au contraire, ils sont utilisés comme différents l'un de l'autre dans la langue arabe comme dans langue française, notre outil de recherche.

Quel est le sens linguistique de la douleur et de la souffrance ? Comment établir la distinction entre ces deux mots ? S'agit-il d'une différence de nature ou d'une différence de degré ? Quels sens leur donne al-Rāzī ?

En langue arabe on dit : « Une personne a été touchée par un mal, si elle éprouve une douleur, si elle se plaint » c'est une sensation désagréable, qui provoque un gémissement par le son ou le cri ; les Arabes disent : « Je ne lui ai pas entendu un son⁶⁷. », le son qui est exprimé par le mot (*aylama*). Ceci nous conduit à dire qu' (*al-aylama*) est le signe d'un haut degré de douleur, qui dit et manifeste l'indésirable par le cri et transforme ensuite cette douleur en mouvement (*ḥaraka*) ; c'est pourquoi, Abū 'Amrū a considéré qu'« *al-aylama c'est le mouvement*⁶⁸. ». C'est-à-dire que la forme reflète ou véhicule l'intensité de la douleur.

On trouve le même sens chez André LALANDE quand il réserve le terme « douleur » à : « La sensation pénible, plus ou moins localisée ; tristesse le sentiment passif pénible, et je crois vraisemblable que la tristesse est l'image de la douleur⁶⁹. ». De plus, le (*waja'*) vient aussi de l'insupportable, résulte du préjudice ou de la rupture. En inversant, le mot : (*wağ'a' وَجَع*) on obtient le mot (*'ağiy عَجِي*⁷⁰) lequel signifie « sevrer le bébé ».

⁶⁷. « لم أسمع له أئمة أي صوتاً », ainsi dit Ibn al-A'rābī, cité par Michel ISHĀQ. *Al-Ma'ānī al-falsafīyya fī luğat al-ʿArab* [Les Sens philosophiques dans la langue des Arabes]. 1^e éd. Maṭba'at al-Kātib. Damas : Manšūrāt Itihād al-Kuttāb al-ʿArab, 1984, p. 249.

⁶⁸. *Ibid.*, p. 249.

⁶⁹. LALANDE, *op. cit.*, p. 249.

⁷⁰. Or, l'inverse de la douleur (*ألم*) qui donne (*أمل*), est utilisé pour exprimer la volonté de se réunir, de se regrouper ; ce qui renvoie au sens du mot « désir ». ISHĀQ, *op. cit.* pp. 249-250. En outre, *al-waja'*, *al-alam* et *al-ʿadāb*, ont un sens culturel, éthique et théologique dans la langue arabe, « Il sont comme des codificateurs de la vie et de la mort », souligne A. BOUHADIBA Selon Abdhahfid OSSOUKINE. « Fin de vie et pensée religieuse ». In : *Journal International de Bioéthique*, Islam - Méditerranée : la perception sociale de la mort et de la douleur. 2001, 1^{ère} Partie, vol, XII, n°4, p. 55-66, p. 55.

L'intensité de la douleur peut présenter tous les degrés, depuis l'insignifiant négligeable jusqu'au cruel insupportable. En même temps que l'intensité, deux autres facteurs sont souvent pris en considération : la durée et la fréquence d'occurrence ; ceci engendre la souffrance, qui est désignée en latin par « *passio sufferentina* », action de « supporter », « tolérer », pendant une durée délimitée.

Si la douleur se rapporte à une sensation immédiate et inévitable, la notion de « souffrance » comporte une dimension réflexive supplémentaire et facultative qui va dans le sens exprimé par Jules Lachelier : « Elle est le sentiment d'une lésion (car, lorsqu'il s'agit d'une douleur morale, la perte des personnes ou des choses qui tiennent étroitement à nous est bien une sorte de lésion). En revanche, je ne crois pas qu'on puisse étendre le mot douleur aux états qui correspondent à un simple froissement, d'ordre physique ou moral. Encore moins à ceux qui, comme le chagrin ou la tristesse, supposent l'intervention de la réflexion⁷¹. » Donc, c'est la réflexivité seule, qui engendre la souffrance. La réflexivité, renvoie au mot « flexion » : courbure ou repliement sur soi, c'est ce qui caractérise le patient⁷². Pareillement, on peut élargir le sens du mot souffrance (*mu'ānat* مُعَانَاة) en arabe, qui est dérivé du mot (*ma'nā* مَعْنَى) ; singulier de (*ma'ānī* مَعَانِي) « idées », pour exprimer la douleur persistante issue de la perception et du mouvement des idées. Ensuite, on peut emprunter le mot (*mu'ānat*), pour exprimer le sens ou le fait de rendre visite au malade. On dit : « عَانَى الْمَرِيضَ = *'āna-l-marīd* », dans le sens de réfléchir aux causes pour lesquelles la personne est souffrante, et qui peut se traduire aussi : « aller souffrir ou subir avec elle » quand on est au chevet de son lit. C'est pourquoi, on trouve une expression originale chez Ibn al-Nadīm en parlant d'al-Rāzī dans sa relation avec ses patients, il évoque une relation de compassion, il dit : « *kāna yuma-rriduhum* كَان يُمَرِّضُهُمْ⁷³ », ce qui signifie littéralement « Il les faire malades », mais c'est lui qui se charge d'eux au point de devenir lui-même « infecté » ensuite « patient ». Non seulement, al-Rāzī compatissait mais il leur transmettait les soins adéquats ! C'est une manière de montrer le degré de sa préoccupation, au point qu'il était submergé par leurs

⁷¹. LALANDE, *op. cit.*, p. 249.

⁷². Piroška ZOMBORY-NAGY [*et al.*]. « Pour une histoire de la souffrance : expression, représentations, usages ». *Médiévale*. Automne 1994, n°27, pp.5-14. p. 6.

⁷³. Ibn al-Nadīm, p. 357.

douleurs. Désormais il devient lui-même une source de souffrance ! La citation « Il les faire malades » exprime une façon de soigner en indiquant son opposé par une forme intensive⁷⁴.

Quant à la langue raziennne, Rāzī utilise alternativement et de façon indistincte les mots qui désignent les maux physiques, souvent par les termes : (*alam ou waġa'*). Ces termes indiquent la douleur plus ou moins localisée et expriment son degré par des qualificatifs comme : l'intensité, la puissance ou la persistance, etc. Ainsi, il décrit, par exemple, le troisième genre de colique, comme : précédé par une fièvre et une douleur qui ne cesse d'augmenter graduellement et arrive, au bout de plusieurs jours, à son paroxysme avec une forte fièvre⁷⁵. Afin d'affirmer l'intensité et la localisation de la douleur de cette maladie, en se référant à Galien, il dit dans *al-Ḥāwī* : « *Je dis : tous ceux qui disent : " toute douleur cruelle dans le ventre est une douleur de la colique. " disent vrai*⁷⁶ ». ».

De plus, pour exprimer des douleurs d'ordre spirituel ou moral, étant donné que le mot (*mu'ānāt*) est un mot apparu récemment, al-Rāzī emploie un vocabulaire faisant référence au mouvement et au temps. Il utilise fréquemment les termes suivants : (*al-fikr, al-hamm, al-ġamm*⁷⁷, *al-ḥuzn* et/ou *al-adā, al-ʿadāb* parfois), en marquant le caractère moral de ces affects par l'épithète « intellectuel ». Il dit dans *La Médecine spirituelle*, sur les deux premiers ce qui suit : « *Ces deux affects [al-fikr, al-hamm] sont des affects intellectuels*⁷⁸. ». Juste après, dans le chapitre qui suit, sur la tristesse, il dit : « *Lorsque la passion se représente dans l'intellect la perte de ce qui plaît et que l'on aime, la tristesse [al-ġamm] survient*⁷⁹. ». Outre, il définit (*al-ḥuzn*) et (*al-hamm*) dans l'*Isagoge* ainsi : « *L'affliction [al-ḥuzn] est un nom qui désigne l'apathie de l'âme quand elle désespère de son but. [...] Le souci [al-hamm], c'est le mouvement [de la chaleur*

⁷⁴. En arabe (*ṣīġat al-mubālaġa*).

⁷⁵. Al-Rāzī. *Kitāb al-Qūluṅġ* [Livre de la colique]. Souhbi M. HAMMAMI (éd. critique et trad. fr.). Alep : Université d'Alep, 1983, p. 54. [ici : *K. al-Qūluṅġ*]

⁷⁶. *Id.*, *al-Ḥāwī*, vol. VIII, p. 106.

⁷⁷. Al-Rāzī consacre le chapitre XI et XII dans *La Médecine spirituelle* pour traiter ces deux sensations.

⁷⁸. Al-Rāzī, *Tibb al-Rūḥānī* [La Médecine spirituelle]. Rémi BRAGUE (trad. fr. de l'arabe, introd., notes et bibliogr.). Paris : Flammarion, 2003, p. 129. [ici : *T. Rūḥānī*]

⁷⁹. *Ibid.*, p. 133.

innée] *tantôt à l'intérieur du corps, tantôt à l'extérieur*⁸⁰. ». Un sens physiologique flou pour le mot « souci » ! Quant au mot (*al-fikr*) qui signifie : la pensée, l'esprit, et l'esprit confus ou embarrassé en même temps, al-Rāzī l'utilise pour noter la réflexivité, qui est une condition nécessaire pour considérer une personne souffrante. On trouve étonnant de la part d'al-Rāzī, d'utiliser ce terme pour marquer la dimension réflexive ! De même, il regarde « l'esprit confus » comme un commencement de maladie ou un mauvais signe de déséquilibre humoral. Dans *Les Aphorismes* il avance la maxime suivante : « *Les symptômes de la prédominance de la bile noire sont : le changement intermittent de couleur, le dépérissement, l'augmentation de l'appétit, une grande prostration et des pensées noires. Ces signes pouvant être plus graves, il faut évacuer la bile noire*⁸¹. ». De plus, il conseille aux gens qui sont dans la tristesse, de ne pas assouvir leur désir sexuel, car cela risque de diminuer leur force, mais dans le faire dans les moments paisibles⁸².

Dans sa relation avec la temporalité, et par opposition à la nature momentanée de la douleur, la souffrance s'exprime par tout ce qui se manifeste dans la durée. C'est pourquoi, on trouve l'histoire de la souffrance liée à l'histoire des sensibilités, et à celle du corps.

Il ressort, de tout ce que nous venons de développer plus haut, que le terme douleur est réservé à des émotions plus au moins objectivables et localisées dans le corps, le mot souffrance comprend le terme douleur quand celle-ci est réfléchie et plus ou moins parlée. Le terme souffrance a des données et des émotions liées à la réflexivité, au langage et au rapport au sens et finalement, à tout ce qui renvoie à la psyché et qui développe une subjectivité par rapport à la douleur.

Les douleurs comme d'autres sensations, sont bienfaisantes ou mauvaises par rapport à la beauté qu'elles dégagent. Ainsi, la douleur peut être un bien, ou un moindre mal.

⁸⁰. *Isagoge*, p. 37.

⁸¹. *Les Aphorismes*, aph. 127, p. 83.

⁸². Al-Rāzī, *Kitāb al-Bāh* [*Livre de l'amour*]. ms. [Sl., Sd.]. IMA, Cote : 603.1 RAZ, p. 19-20. [ici : *K. al-Bāh*]. Pour al-Rāzī les gens avec des sourcils abondants, sont souvent des gens triviaux et prédisposés à la tristesse ! cf. *Kitāb Ġumal aḥkām al-Firāsa* [*Livre de l'ensemble des maximes de la Physiognomonie*]. In : *Le livre de la Physiognomonie de Polémon le philosophe*. al-Matba'a al-'Ilmiyya. Alep : Mohamad al-Ṭbbaḥ, 1929, p. 1-10, p. 4. [ici : *K. Firāsa*].

Chapitre deuxième

La cosmologie razienne et les postulats métaphysiques de la souffrance

« Les âmes ne se purifient de l'impureté de ce monde que par la philosophie. ».

Al-Rāzī selon Abū Ḥātim al-Rāzī, *Kitāb a'lām al-nubuwwa*, p. 199.

1. Les cinq principes éternels :

Al-Rāzī expose sa métaphysique dans son (*k. al-'Ilm al-ilāhī*⁸³) *La Science divine*, notamment sa doctrine sur les cinq éternels qui marquent essentiellement sa philosophie. Elle nous est parvenue, d'après les fragments réunis par Paul Kraus et comme tous les écrits nuisibles, par les opinions de ses opposants comme al-Fārābī, Naṣir-e Ḥosraw, Maimonide et autres. Cette transmission indirecte nous apparaît fiable pour différencier ce qui émane de Rāzī et de lui seul, des amalgames plus ou moins malveillants.

⁸³. Le livre prend plusieurs noms : al-Bīrūnī l'évoque comme *Le Grand livre de la science divine*, Naṣir-e Ḥosraw le mentionne sous le titre : *L'explication de la science divine* et Maimonide par *al-Ilāhiyāt* ; voir *Opera*, p. 165-166. En revanche, dans son livre *Dissertation sur la Métaphysique* (*Maqāla fī mā ba'd al-ṭabī'a*), où il cite des noms de philosophes grecs : Jean Philopon, Empédocle, Proclus, etc. la plupart des questions évoquées concernent la physique et non la métaphysique.

La correspondance entre la doctrine d'al-Rāzī sur les cinq éternels et celle des Ḥarrāniyyah⁸⁴, nous laisse croire qu'il s'en est inspiré ou bien qu'il l'aurait adopté comme une référence. D'après al-Bīrūnī, al-Marzūqī (m. 1030 / 421 h.) et autres, Muhammad ibn Zakariyyā' a emprunté aux Anciens Grecs comme Pythagore, Démocrite, etc., l'éternité de cinq choses : Dieu, l'Ame universelle, la Matière première, l'Espace absolu, et le Temps absolu, sur lesquels il a fondé sa doctrine. Elles sont nécessaires pour expliquer l'existence du monde. On ne peut pas affirmer alors, qu'al-Rāzī a tiré sa doctrine d'une école qui aurait été auparavant imaginaire⁸⁵. Ceci est souligné par Rāzī lui-même d'une part, par les propos qu'il tient dans *La Science divine* où il s'appuie sur Démocrite et d'autre part, par sa référence à Platon dans sa discussion avec Abū Ḥātim al-Rāzī. Il dit ceci à propos des cinq principes des anciens : « *J'ai atteint leurs erreurs [les Anciens] par la recherche intense et la perspective, dans les fondements, et j'ai déduit la vérité incontestable et inévitable*⁸⁶. ». Toutefois, en exposant la doctrine razienne sur les cinq principes, nous essayons de connaître, à partir de sa cosmologie, l'origine de la souffrance qui sous tend sa conception.

Al-Bīrūnī, dans son livre de l'*Inde* résume la doctrine razienne sur les cinq éternels comme suit :

[...] Chez Rāzī, ces cinq choses éternelles sont des postulats (*idṭirāriyya*) du monde actuel, c'est-à-dire du monde sensible (*mahsūs*), qui n'est autre, sous des formes diverses, que la matière primitive : 'l'hylè' (*hayūlā*). Comme celle-ci existe quelque part, il faut bien qu'il y ait un espace (*makān*). De même, puisque le monde sensible se présente avec des modalités (*hal*) différentes, il s'ensuit nécessairement l'existence du temps. Celle-ci découle d'une constatation : il y a des états antérieurs et postérieurs, c'est-à-dire, anciens ou récents. De plus, il y a, dans le monde créé, des êtres vivants : ce qui entraîne obligatoirement l'existence de l'âme (*nafs*). Comme ces vivants peuvent être doués d'intellect ('*aql*) et industrieux au plus haut point, il faut absolument qu'il y ait un Créateur (*Bāri'*) sage, savant et parfait,

⁸⁴. Le mot vient de *Ḥarrān*, la fameuse cité des Sabéens qui fut un centre important de culture et de science juste avant l'avènement de l'Islam. Néanmoins, Paul KRAUS croit que Rāzī avait inventé sa doctrine en puisant chez ses anciens représentants, les Sabéens et les Ḥarrāniyyah, comme l'y invitait la tradition de son temps, c'est-à-dire, la fin du III^e et le début du IV^e siècle de l'hégire. Massignon considérerait comme romain littéraire que racontent les anciens sur les Sabéens et les Ḥarrāniyyah. Voir *Opera*, p. 192.

⁸⁵. Abdurrahmān BADAWI. *Histoire de la philosophie en islam, II : les philosophes purs*. Paris : J. Vrin, 1972, p. 586.

⁸⁶. Paul KRAUS. « Raziana II : extraits du Kitāb a'lām al-nubuwwa / D'Abū Ḥātim al-Rāzī ». In: [FS], vol. XVIII : *Islamic Philosophy*, 1999. pp. 189-232, p. 198. [ici : SP= *Les Signes de la Prophétie*] ; cf. *Opera*, p. 301.

qui agisse pour le mieux et qui inspire à l'intelligence humaine la force de se libérer de la matière⁸⁷.

Quant à l'espace, il est le lieu où se localise la matière, et comme elle est éternelle, il est éternel aussi. L'Espace universel ou absolu ou infini (*al-Ḥala'*), ne dépend pas du monde et des choses spatialisées (*mutamakina*) en lui ; or les choses spatialisées dépendent de l'espace, elles ne peuvent pas exister sans lui. L'autre espace est particulier ou relatif (*muḍāf*) qui exige un corps spatialisé. Cette relativité se manifeste dans la relation corps-espace. Donc toute tentation de limiter l'espace est une tentation de le rendre corps, et du coup, le finaliser. Or, l'espace est infini, donc il est éternel. Al-Rāzī résume son idée comme suit :

Pour ma part, je le dis en ce qui concerne l'espace également : il y a un espace absolu (makān muṭlaq) et un espace relatif (makān muḍāf). L'espace absolu est pareil à un contenant (wi'ā') qui rassemblerait des corps (jism). Si tu enlèves ces corps de l'imagination, le contenant n' [en] sera pas enlevé [pour autant]- de même que, si j'enlève la sphère de l'imagination, la chose en laquelle elle se trouve n' [en] est pas enlevée [pour autant], mais y demeure⁸⁸.

Chez al-Rāzī, le temps est éternel, substantiellement il coule (*jawhar yajrī*). En conséquence, il distingue deux types de temps : le temps absolu (*muṭlaq*), et le temps limité (*maḥṣūr*)⁸⁹ qui est en mouvement ; c'est celui des mouvements des astres, du soleil, etc. le temps limité est en lien avec le mouvement et le temps absolu ou éternel avec la durée :

Je dis que le temps est temps absolu (zamān muṭlaq) et temps limité (zamān maḥṣūr). Le temps absolu, qui est la durée (mudda) et le dahr, est le [principe] éternel. Il se meut, n'est pas figé. Le [temps] limité est celui qui

⁸⁷. Al-Bīrūnī. *Tahqīq mā lil-Hind min mǧūla* [Le livre de l'Inde]. Vincent-Mansour MONTEIL (éd.). Paris : Sindbad, 1996, p. 220. [ici : *Inde*].

⁸⁸. *SP*, p. 203. [Ici, tr. de F. BRION, « Le temps, l'espace et la genèse du monde selon Abū Bakr al-Rāzī : Présentation et traduction des chapitres I, 1-3 du *Kitāb a'lām al-nubuwwa* d'Abū Ḥātim al-Rāzī ». *Revue philosophique de Louvain*. mai 1989, t. 87, quatrième série n°74, pp. 139-164, p. 153.] ; cf. *Opera*, p. 306.

⁸⁹. Dans ses notes, Shlomo PINES avait noté qu'il existe un parallélisme entre la doctrine de Rāzī sur le temps absolu et le temps limité et celle, iranienne, relative au (*Zurvān akanārak*) « temps illimité ») et au (*Zurvān kanārakōmand*) « temps limité », voir « Notes sur Abū Bakr al-Rāzī ». In : *Collected Works*, t. I, *Studies in Abū'l-Barakāt Al-Baghdādī. Physics and Metaphysics*, Jerusalem: Magnes Press, Hebrew University ; Leiden, Holland : E.J. Brill, 1979. pp. 142-148, p.146. Par ailleurs, al-Rāzī nous parle d'un « plaisir limité » dans *Sīra*, voir p.102. En outre, Henry CORBIN, voir que : « la distinction posée par Rhazès entre temps *absolu* et temps *limité* correspond, dans la terminologie de néoplatonicien Proclus, à la distinction du temps *séparé* et du temps *non séparé*, et elle évoque la différenciation faite dans la cosmologie zervânite de l'ancien Iran, entre le « temps sans rive » et le « temps à longue domination ». *Histoire de la philosophie islamique*. Paris : Gallimard, 1986, p. 200.

relève des mouvements de la sphère et de la course du soleil et des astres. Lorsque tu opères cette distinction et que tu imagines (tawahhama) le mouvement du (dahr), tu imagines le temps absolu qui est l'éternité sans fin (abad), la permanence (sarmad). Si par contre tu imagines le mouvement de la sphère, tu imagines le temps limité⁹⁰.

Ces cinq éternels sont classés selon deux caractéristiques : la vie et l'influence. Dieu est éternel, vivant et agissant, l'Âme est le principe de la vie, vivante en soi, éternelle. Les trois autres ne sont ni savants, ni vivants, ni agissants : la Matière, l'Espace et le Temps. La Matière -dont tout les corps sont formés- est éternelle, passive et non vivante. Les deux derniers, le Temps (*al-Zamān*) ou (*al-Dahr*) et l'Espace *al-Makān* ou *al-Ḥalāʾ*, ne sont ni vivants ni agissants, ils sont passifs.

En conséquence, la cosmologie razienne est une doctrine qui se définit par les cinq principes éternels et se présente sous la forme d'un mythe⁹¹, rapporté par des tiers. Voici entre autres la version d'abū Ḥātim :

Je dis les cinq [principes] sont éternels, tandis que le monde est innové (moḥdat). La cause de cette innovation du monde fut que l'Âme désira ardemment compénétrer ce monde, et cet ardent désir la mit en mouvement vers ce but. Elle ne savait pas quelle misère allait adhérer à elle, lorsqu'elle l'aurait ainsi compénétré, ni quel trouble elle éprouverait pour produire ce monde, ni qu'elle ébranlerait la Matière en mouvements tumultueux, incohérents, désordonnés, tout en restant impuissante à réaliser ce à quoi elle tendait. Alors le Créateur eut compassion de l'Âme, et lui vint en aide pour faire advenir ce monde ; il la porta à l'ordre et à l'harmonie, par compassion pour elle et parce qu'il savait qu'après avoir goûté à la misère qu'elle-même attirée, elle reviendrait au monde qui est le sien, son agitation s'étant apaisée, son désir s'étant épuisé, et qu'elle trouverait alors la quiétude. Elle innova donc le monde avec l'aide du Créateur, et sans cette aide elle n'aurait pu l'innover, et sans cette cause le monde n'aurait pas été innové⁹².

Au commencement des temps, la Matière est l'état absolu (*al-Hayyūla al-muṭlaqa*), elle ne vient de rien « *Creatio ex nihilo* » et, comme elle est composée d'atomes, qui lui permettaient de se former, le Demiurge (*al-Bāri'*) la rend relative

⁹⁰. SP, p, 201.

⁹¹. BRAGUE, « Présentation et traduction », p. 27.

⁹². SP, p. 205 ; cf. voir Henry CORBIN ; Mohammad MO'IN. « Etude préliminaire » [étude double en français et en persan]. In : Naṣir-e Khosraw. *Le livre réunissant les deux sagesse [Kitāb-e jāmi 'al-Hikmatain] : ou harmonie de la philosophie grecque et de la théosophie ismaélienne*. Téhéran : Département d'iranologie de l'Institut franco-iranien ; Paris : A. Maisonneuve, 1953, pp. 128-144, p. 133.

en la combinant avec le vide (*al-ḥalāʾ*) pour former les corps⁹³. L'invention du monde se fait à cause de la conjonction de l'âme et de la matière ; l'interpénétration (*ta'alluq*) de l'âme éternelle se fait dans l'ignorance : après avoir aimé le monde, attirée par la matière et penchée vers les plaisirs matériels qui l'enferment, l'âme finit par oublier sa vraie nature et perdre la capacité de mettre le monde en ordre. Alors, dans cette union malheureuse, l'âme demeure souffrante de son avilissement et par cette expérience insupportable. Il lui manque une connaissance salvatrice, en effet pour elle le monde est une prison dont elle doit échapper.

Dans un second temps, Dieu le Tout-puissant par sa sagesse et sa compassion envers l'âme agit au mieux, il se contente d'établir cet attachement d'une manière plus adéquate, c'est-à-dire qu'il ordonne le mouvement des atomes, qui compose les quatre éléments, dans le but d'aider l'âme à trouver dans le monde créé quelque plaisir.

Après que l'âme se fut attachée à la matière, Dieu s'y appliqua et : « Il l'assembla <en> des types d'assemblages, par exemple les cieux et les éléments ; il assembla les corps des animaux de façon la plus parfaite, et ce qui y resta en fait de corruption <y reste> parce qu'il ne pouvait l'en ôter⁹⁴. ». Ensuite, il lui attribue la perception et l'intelligence, pour qu'elle puisse affronter les évènements douloureux, dans ce bas monde non authentique et se libérer enfin de la matière. En conséquence, la seule méthode pour atteindre la vérité du monde : c'est l'acquisition de la connaissance philosophique qui purifie l'âme.

Après avoir expérimenté ce vécu et, à partir des mauvaises mœurs qu'a connues l'âme dans le corps, elle le quitta et décida de ne pas y retourner ; une manière de corriger les mœurs. Une fois détachée de cette union douloureuse, elle s'attacha éternellement à son monde authentique.

⁹³. Voir *Opera*, p. 225-226. En outre, l'opinion d'al-Rāzī sur la structure atomique de la matière, qui représente une partie importante de sa cosmologie, trouve son explication, peut être, dans une tendance néo-pythagoricienne de la philosophie grecque tardive. Pythagore prétend que le principe qui commande les créatures c'est la ressemblance des atomes. Etant donné que la ressemblance vient des aliments que les créatures consomment. Voir Richard WALZER. *L'éveil de la philosophie islamique*. Paris : P. GEUTHNER, 1970, p. 19 ; voir Naḡī AL-TAKRĪTĪ. *Al-Falsafa al-aḥlāqīyya 'inda mufaqrī al-Islām [La philosophie de la morale platonicienne chez les penseurs de l'Islam]*. 3^e édition. Bagdad : Dār al-Šu'ūn al-Ṭaqāfīyya al-ʿĀmma, 1988, p. 238.

⁹⁴. Cité dans BRAGUE, « Présentation et traduction », p. 28.

Al-Rāzī ne voit pas le monde tout entier comme mauvais, la preuve en est la mise en ordre du monde par la Providence et l'aide accordée à l'âme en lui permettant la remontée après la chute. Mais considérant l'homme comme éprouvé (*mubtalā*)⁹⁵ par l'existence, on pourrait le qualifier de « fataliste pessimiste », c'est ce que fait son adversaire Maimonide, quand il le compare au public qui pense que le mal l'emporte sur le bien dans le monde. Il expose son idée ainsi :

On a d'Al-Rāzī un livre célèbre, qu'il a intitulé *Al-Ilāhiyyāt* (choses divines ou métaphysiques), et où, au milieu d'une quantité de folie et de sottises, il a débité cette thèse : que le mal dans le monde est plus fréquent que le bien, et que, si le bien-être de l'homme et les plaisirs que ce bien-être (lui) procure se comparent avec les douleurs, les dures souffrances, les infirmités, les paralyses, les adversités, les chagrins et les calamités qui lui surviennent, on trouvera que son existence, je veux dire celle de l'homme, est un châtement et grand mal qui lui a été infligé⁹⁶.

En outre, si l'épithète « pessimiste » est certaine, le mal selon Rāzī n'est pas une idée préconçue ou *a priori* dominante, mais beaucoup plus le résultat d'une attitude conformiste traditionnelle (*al-Taqlīd*) : quand l'homme cesse, non par défaut de compétence, de chercher à connaître Dieu en utilisant son intellect, don divin et juste par excellence, il se trompe. Ceci amène al-Rāzī à rejeter les différences entre les personnes et la classification des hommes ; il dit à Abū Ḥātim al-Rāzī : « Où, vous aviez imposé, que Dieu a spécifié des gens qu'autres et, les a préférés par apport d'autres peuples, et les mettre guides et les avoir besoin d'eux ? Et où vous aviez autorisé -dans la sagesse du Sage- qu'il choisit pour eux cela, et assure les hostilités entre eux et augmente les guerres, et décimer les gens⁹⁷. ».

Il se pourrait que le refus de la « prophétie particulière » (*al-Imāma al-ḥāṣṣa*)⁹⁸ repose sur l'optimisme et la confiance que Dieu est juste, clément et

⁹⁵. El-Arbi MOUBACHIR traduit le mot par « condamné », un sens qui permet de qualifier al-Rāzī de fataliste pessimiste. Bien que cela soit vari, je penche plus vers l'idée du sens de l'épreuve (امتحان). Voir aph. 362, p. 118.

⁹⁶. Moïse MAÏMONIDE. *Le Guide des égarés*. Salomon MUNK, Jules WOLF (trad. de l'arabe) ; Claude BIRMAN, Franklin RAUSKY (préf.), Charles MOPSIK (nouv. éd., revu par). Lagrasse : Verdier, impr. 1979, pp. 435-436.

⁹⁷. *SP*, p. 129.

⁹⁸. Faute de textes originaux, la réfutation d'al-Rāzī à la Prophétie nous paraît incertaine, car tout ce qu'on a dans ce domaine est parvenus des exposés de ses adversaires, soit par des textes écourtés de leur contextes, soit par des résumés. En plus la rareté de ces œuvres empêche de se faire une idée claire, une opinion juste. Voir Abdurrahmān BADAWI. *Min tāriḥ al-ilḥād fī al-*

miséricordieux envers les personnes et donc qu'elles sont toutes égales les unes aux autres ; un postulat qui conduit à généraliser la prophétie et à se montrer sévère contre les propagandistes (*ad'īyyā'*) religieux⁹⁹, jusqu'à considérer la spéculation au sujet de la prophétie « naturelle » comme nuisible et les aspects de la religiosité comme reflétant l'échec de la philosophie. Ainsi al-Rāzī veut que Dieu soit un sujet de réflexion et de recherche scientifique¹⁰⁰ ! C'est pourquoi, le dévot, s'il n'arrive pas à se purifier par la philosophie deviendra un démon qui séduit un faux prophète¹⁰¹. Par conséquent, al-Rāzī distingue entre le discours philosophiques et le discours religieux, qui sont deux discours qui n'expriment pas une seule vérité laquelle peut être légitime ou acceptable par l'interprétation¹⁰². Al-Rāzī montre une certaine croyance qui semble nécessaire pour fonder sa morale. Toutefois, dès qu'il s'agit d'un médiateur religieux il voit cela comme nuisible et le rejette.

En conclusion, la doctrine sur les cinq éternels reprend le mythe de la « chute de l'âme » et résume l'idée essentielle d'al-Rāzī. Il établit la hiérarchie suivante : Créateur, intellect, âme et matière. Il fonde la souffrance et

Islām [De l'histoire d'athéisme en islam]. Le Caire : Maktabat al-Nahḍah al-Miṣriyah, 1945, p. 201.

⁹⁹. Le rationalisme d'al-Rāzī amène à l'anticonformisme synonyme d'anti-prophétisme ou plutôt d'anti-imâmisme. Fehmi JADAANE. « Les conditions socio-culturelles de la philosophie islamique ». *Studia Islamica*, No. 38, (1973), pp. 5-60, Maisonneuve & amp ; Larose, URL: <http://www.jstor.org/stable/1595308>, 03/06/2008, p. 48. C'est pourquoi, les Ismaéliens et les Qarmates de l'époque attribuent à Rāzī une œuvre qui connaît un grand succès et aujourd'hui perdu, dont le titre est *Les Supercheries des prophètes*. Voir Chikh BOUAMRANE. *Le Problème de la liberté humaine dans la pensée musulmane, solution mu'tazilite*. Roger Arnaldez (préface de). Paris : Vrin, 1978, p. 214. Or, Ibn abī Uṣybi'a pense qu'il est fort possible que cet ouvrage soit un apocryphe rédigé par ses adversaires comme Ali b. Raḍwān al-Maṣrī, voir *'Uyūn al-anbā'*, p. 426.

¹⁰⁰. Ali BENMAKHLouF. « La raison ou l'art de tailler les limites ». In : Ali BENMAKHLouF (sous la dir.). *La raison et la question des limites*. Fondation du roi Abdul Aziz pour les études islamiques et les sciences humaines, Collège international de philosophie. Casablanca : Le Fennec, 1997, p. 10 ; voir aussi R. BRAGUE, « Présentation et traduction », p. 33.

¹⁰¹. Dans un texte cité par P. Kraus, Naṣir-e Ḥosraw dans une épître évoque un texte dans lequel al-Rāzī montre, bizarrement, que les âmes néfastes deviennent des démons et donnent à quelques-uns cet ordre : « *Va ! Annonce aux hommes : un ange est venu à moi, il m'a déclaré : Dieu t'a choisi pour la fonction de Prophète, je suis l'Ange (envoyé vers toi) !* » Et voilà pourquoi la discorde s'élève entre les humains ; des masses de gens en viennent à s'entre-tuer, tout cela parce que en ont ainsi disposé ces âmes devenues des démons. ». *Opera*, p. 178 ; cf. Henry CORBIN ; Mohammad MO'IN. « Etude préliminaire », p. 138.

¹⁰². Mohammed MENSIA. « *Abu Bakr ou la raison sans limite, la raison et la question des limites* ». In : Ali BENMAKHLouF (sous la dir.). *La raison et la question des limites*. Fondation du roi Abdul Aziz pour les études islamiques et les sciences humaines, Collège international de philosophie. Casablanca : Le Fennec, 1997, p. 18.

ses raisons d'être sur des justificatifs métaphysiques et il considère la souffrance comme le résultat de l'erreur causée par l'ignorance et l'acharnement de l'âme aux plaisirs corporels qui conduisent au déséquilibre. C'est pourquoi, l'intervention divine vient afin d'aider l'âme à retrouver son chemin, par le moyen de la connaissance philosophique purifiante et lui permet de se soulager, d'établir son équilibre et d'imiter Dieu¹⁰³.

¹⁰³. Al-Rāzī résume tout le contenu de « *La Conduite du philosophe* » par cette phrase : « *La philosophie, c'est l'imitation de Dieu Très-Haut en tant que cette imitation est possible à l'homme.* ». ». *Sīra*, p. 186.

2. La souffrance et la liberté

« ...C'est là la première supériorité de l'homme sur les bêtes, je veux dire que nous possédions la volonté et que nous déclenchions l'action après réflexion. ».

Al-Rāzī, *La Médecine spirituelle*, p. 59.

De l'imitation de Dieu¹⁰⁴ découle la règle razienne suivante : Etant donné que Dieu est Sage, Miséricordieux, Puissant et Juste, et Compatissant, il ne veut pas nous faire souffrir. Alors, il est interdit de se faire souffrir soi-même, autrui ou/et toutes choses sans cause, sauf si on espère éviter une souffrance plus grave. Dans *La Conduite du Philosophe Rāzī* déclare ce qui suit : *« Si le principe que nous venons d'établir énonce que notre Seigneur et Roi nous est compatissant et nous entoure dans sa miséricorde de ses soins, il s'ensuit également qu'une douleur à nous causée lui déplait. [...] On comprend par là que nous ne devons point causer une douleur à un être animé, sans qu'il ait mérité cette douleur ou sans que nous le détournions par cette douleur d'une douleur plus forte¹⁰⁵. ».*

Donc, cela suppose une liberté. La position d'al-Rāzī apparaît équivoque : d'un côté, il fonde toute sa morale sur l'idée de la liberté de l'âme, ce qu'on peut observer dans sa discussion avec Abū Ḥātim, ou dans *La Médecine spirituelle* quand on lit, par exemple, ce passage dans le dix-huitième chapitre : *« Celui qui veut orner son âme et l'ennoblir par cette vertu, la libérer (itlāq) et l'affranchir (irāḥa) de la captivité, de l'esclavage, des soucis et des tristesses qui la frappent et la conduisent à la passion¹⁰⁶ ... ».* D'un autre côté, il qualifie tous nos actes de subits, en les renvoyant aux événements naturels qui dépassent nos choix, qui

¹⁰⁴. « L'esclave le plus aimé de ses maîtres est celui qui s'attache le plus à leur conduite et suit de près leur façon d'être, il s'ensuit que parmi les serviteurs de Dieu Très-Haut le plus rapproché de lui sera celui qui possède le plus grand savoir et la plus grande justice, et qui dépasse les autres en miséricorde et en clémence. ». *Sīra*, p. 186.

¹⁰⁵. *Ibid.*, p. 181.

¹⁰⁶. *T. Rūḥānī*, chap. XVIII, p. 169.

n'appartiennent pas à nos acquis et qu'on ne peut pas éviter. Enfin, pour souligner que nous demeurons des êtres passifs, il dit : « *Encore (est-il évident) que les douleurs qui nous atteignent et qui nous sont pas produites par notre libre arbitre et notre choix, mais par des causes naturelles, sont dues à une nécessité et inévitables*¹⁰⁷. ». Comment peut-on, alors, comprendre cette position paradoxale et ce « double-je » ?

La philosophie razienne est censée être une philosophie rationnelle, même en ce qui concerne la philosophie morale. Cependant, cela ne l'empêche pas de fonder toute sa philosophie sur la notion de « Dieu », notion qui est à la base de tout le système moral, et ceci sans avoir recours à des textes religieux précis. Entre autre, la connaissance salvatrice ou libératrice supposée avoir manqué à l'âme, pendant sa chute, rappelons-le, est une connaissance d'ordre rationnel philosophique qui conduit à l'exaltation de la raison, et donc à la glorification de Dieu, il dit : « *Il est [l'intellect] la plus grande des grâces d'Allah envers nous, la chose qui nous est la plus utile et la plus avantageuse*¹⁰⁸. ». ».

C'est pourquoi, al-Rāzī considère l'un de ses six postulats, sur lesquels il fonde essentiellement sa conduite de philosophe, comme le plus important, celui qui garde les autres postulats, et qui attire l'attention sur une définition plus large de Dieu : « *Notre Seigneur dont nous espérons la récompense et dont nous craignons la punition veille sur nous dans sa miséricorde et ne veut pas que nous causions de douleur. Il abomine chez nous l'injustice et l'ignorance et aime le savoir et la justice. Ce Souverain donc punit celui de nous qui cause la douleur ainsi que celui qui a mérité la douleur dans la mesure où il la mérite*¹⁰⁹. ». ».

¹⁰⁷. *Sīra*, p. 181.

¹⁰⁸. *Ṭ. Rūḥānī*, chap. I, p. 56. De plus, Rāzī finit souvent ses traités par cette phrase : « *Louange sans fin au Donateur de l'intelligence, comme il mérite.* ».

¹⁰⁹. A côté du Mythe gnostique de la création, al-Rāzī fonde sa morale sur les six postulats suivants : «

1- *Il existe pour nous, après la mort, un état heureux ou malheureux qui dépend de notre conduite pendant le temps que nos âmes sont réunies à nos corps ;*

2- *Le but suprême pour lequel nous sommes créés et vers lequel nous sommes conduits, n'est pas d'atteindre les plaisirs corporels mais d'acquérir la science et de pratiquer la justice ; par ces deux choses nous sommes délivrés de ce monde et parvenons à un monde où il y a ni mort ni douleur ;*

3- *La nature et la passion nous portent à préférer les plaisirs actuels, mais l'intelligence nous porte dans la plupart des cas à renoncer aux plaisirs actuels en faveur d'autres objets qu'elle leur préfère ;*

4- *Notre Seigneur ... (voir supra, p. 62.) ;*

Par rapport à la conception donnée par al-Rāzī sur Dieu : le Sage, le Miséricordieux, le Puissant et le Juste, ce postulat joint ou rappelle l'autre épithète divine qui est de donner « récompense et punition » ; dimension par laquelle nous pourrions comprendre la citation précédente et les autres postulats restants qu'on peut synthétiser ainsi :

Nous sommes créés et conduits vers un but meilleur qui nous incite, sous la direction de l'intellect, à nous éloigner de tous les plaisirs corporels actuels, et à acquérir d'autres vertus nécessaires, comme le désir de la science et la pratique de la justice. En fonction de ces deux vertus principales, par lesquelles nous pouvons être libérés de ce monde douloureux, en vue du vrai monde, nous serons récompensés éternellement suivant le comportement adopté par notre âme avec notre corps.

Dans cette dualité - un monde qui s'arrête avec ses douleurs et ses plaisirs corporels et un monde éternel avec ses biens durables et son Bonheur infini al-Rāzī souligne l'importance de la récompense par un Dieu « Rémunérateur », idée par laquelle il confirme la liberté de l'Homme et valorise ses actes¹¹⁰ responsables, dont le but est de préserver le monde et de gagner sa vie : « *Le Créateur Très-Haut nous a confié les choses particulières dont nous avons besoin, telles le labourage, le tissage et autres qui garantissent la préservation du monde et l'existence des moyens de gagner sa vie*¹¹¹. ». Ce postulat nous apparaît important, puisqu'il peut nous permettre de distinguer deux sortes d'actes. Les premiers concernent la satisfaction de nos besoins vitaux (se nourrir, dormir, etc.) et en ce sens ils dépassent notre volonté humaine et notre libre choix. Les seconds, touchent tous les « actes arrivés par acquis » ou dits : « particuliers » (*al-ğuz'yya*) selon le terme razien, c'est-à-dire produits par la volonté et la liberté humaine, comme s'abstenir des plaisirs corporels, acquérir la science et pratiquer la justice, etc.¹¹². La différence entre les deux sortes d'actes, c'est que dans le second cas,

5- *Nous ne devons pas supporter une douleur dans l'espoir [à côté] d'un plaisir qui est, dans sa quantité et qualité, dépassé par cette douleur ;*

6- *Le Créateur Très-Haut ... (voir supra, Ibid.). ». Sīra, p. 179.*

¹¹⁰. Le mot liberté, (*ħuryya*) en arabe dérivé du mouvement (*ħaraka*), d'où vient la capacité d'agir. Voir ISHĀQ, *al-Ma'ānī al-falsafīyya*, p. 215.

¹¹¹. Postulat n° 6.

¹¹². D'après sa discussion avec Abū Ḥātim, al-Rāzī paraît embarrassé, en répondant à son adversaire, il ajoute un troisième mouvement (*ħaraka*) : « *Je dis, mois, qu'il y a trois mouvements :*

les relations entre les individus engendrent une « responsabilité » et donc une rétribution selon les postulats précédemment évoqués.

Par conséquent, la souffrance personnelle ou la souffrance d'autrui, bien qu'elles prouvent notre « Liberté morale », restent un acte qui transgresse le but suprême de la création, qui est la réalisation de la justice et l'acquisition de la science qui nous amènent à la délivrance (*al-Ḥalās*) de ce monde, de la mort et de la douleur, ce qui nous renvoie à l'expérience de l'âme tombée. Ainsi, notre liberté morale¹¹³ conduit, après une bonne maîtrise de l'âme sur le corps, à « La Liberté Métaphysique » qui mérite l'agrément de Dieu (*Riḍā' Allah*).

Si on part du principe razien, qui prétend l'impossibilité d'admettre que Dieu soit la source de la miséricorde, de la compassion et en même temps la cause de nos souffrances, comment peut-on justifier la souffrance et pourquoi existe-t-elle ?

Pour être pertinent, al-Rāzī voit la souffrance comme fatale et recevable en même temps, si elle vient de Dieu, mais inacceptable et injuste si elle est causée par l'homme¹¹⁴, à un autre être ou à lui-même ; cette idée le différencie des fatalistes (*al-Ġabriyya*), qui voient la souffrance ou la douleur comme essentiellement mauvaises, étant non justifiées ou inutiles, en raison de quoi l'homme est libre de toute responsabilité.

Pour al-Rāzī, malgré sa tendance pessimiste, la souffrance n'est pas toujours une expérience inutile, la preuve en est que les souffrances peuvent avoir un côté positif ; par exemple la guérison qui vient après la maladie, ou la correction faite par un père relative aux actes de son fils, de même pour l'expérience faite par l'âme vis-à-vis du Créateur. Mais, l'interpénétration de l'âme dans la matière entraîne-t-elle une souffrance injustifiée ? N'est-elle pas contradictoire avec le

le [mouvement] naturel (*tabī'ī*), le [mouvement] forcé (*qasrī*) et le [mouvement] échappé (*faltī*). ». Voir *SP*, p. 208.

¹¹³. « Par opp. à la liberté physique, qui est celle du corps en mouvement, la liberté intérieure au sujet, qui correspond à son pouvoir de juger, d'apprécier, de choisir. ». En outre, la liberté au sens métaphysique « caractère spécifique de la nature humaine capable d'être à soi-même sa propre cause, comme de choisir entre le mal et le bien. ». Christian GODIN. *Dictionnaire de philosophie*. Paris : Fayard : Ed. du Temps, impr. 2004, pp. 729-728.

¹¹⁴. A l'opposé de la doctrine raziennne, la doctrine manichéenne, considère la douleur comme bonne naturellement et le plaisir comme mauvais naturellement et elle les sépare ; Il s'agit donc d'une définition du monde liée à une pensée religieuse, non rationaliste. BOUAMRANE. *Le Problème de la liberté*, p. 147.

principe de la compassion et de la miséricorde divine, qu'al-Rāzī ne cessait pas d'évoquer ? C'est le même étonnement relevé par Abū Ḥātim en interrogeant al-Rāzī :

- Mais alors, n'aurait-il pas mieux valu que, dans sa miséricorde, Il ne l'aide pas à « survenir » ce monde et l'empêche de l'informer ? [N'aurait-ce pas été plus miséricordieux], selon toi, que de l'aider et de la faire tomber dans cet énorme désastre ?

- *Il est bénéfique [répond-il] pour l'âme de savoir les dommages de cette interpénétration, jusqu'à ce qu'elle sorte de la matière d'elle-même. En plus, elle acquiert des vertus et fait des actions rationnelles. C'est pourquoi, Dieu ne l'a pas empêchée d'aimer la matière*¹¹⁵.

Alors, c'est par miséricorde que Dieu n'a pas empêché l'âme d'aimer puis d'interpénétrer la matière, puisqu'il sait qu'elle ne va pas cesser de réclamer un tel désir jusqu'à l'avoir ; tout cela est dans le but de discipliner et corriger l'âme. En fait, c'est l'image donnée par notre Rāzī à son débateur : celle d'un homme qui a un petit enfant, il l'aime, éprouve pour lui miséricorde, tendresse, et empêche les malheurs de le frapper. Il interdit à son enfant d'entrer dans un jardin plein de fleurs et de végétation luxuriante, parce qu'il y a, bien sûr, beaucoup d'épines et de la vermine qui pique ! L'enfant tente, par ignorance, d'entrer, mais il ne voit pas ce qu'il risque. Donc, le père est pris de miséricorde à l'égard de son enfant. Pourtant il a le pouvoir de l'empêcher d'y entrer, mais il sait, auparavant, que son désir ne disparaîtra pas et que son âme ne sera apaisée qu'en entrant dans le jardin. Quand il sera rentré, un scorpion le piquera, son âme corrigée ne le poussera pas à recommencer¹¹⁶.

La leçon tirée de cette image est celle-ci : la souffrance tant qu'elle est venue de Dieu, doit être acceptée. La souffrance n'est pas condamnable, même si elle nous paraît injuste, puisqu'elle correspond toujours à une finalité¹¹⁷ qu'on ne reconnaît qu'après. En conséquence, l'âme n'est pas essentiellement pécheresse,

¹¹⁵. *Opera*, pp. 210-212. [ici tr. fr. du premier paragraphe emprunté à F. BRION « Le temps, l'espace et la genèse du monde selon Abū Bakr al-Rāzī », p. 157.].

¹¹⁶. *Ibid.*, pp. 309-310.

¹¹⁷. Contrairement à Rāzī, al-Qāḍī 'Abd al-Jabbār (m. 970/415 h.) refuse la souffrance, parce qu'étant injuste et ne correspondant pas à une finalité. Or, al-Jubbā'ī Abū Alī (m. 849/303 h.) croit que toute souffrance vécue sans l'avoir cherchée ne peut sous-tendre un mal. C'est pourquoi, une compensation nous sera accordée. Voir BOUAMRANE. *op. cit.*, pp. 151-159.

de ce fait elle mérite la souffrance, comme chez les Manichéens¹¹⁸ qui la justifient en s'efforçant de trouver les fautes antérieures de l'âme¹¹⁹. Aussi, puisqu'il y a toujours des péchés, il vaut mieux se livrer aux plaisirs corporels et à tout ce qui est illicite, afin de purifier l'âme par le châtement. En revanche, chez al-Rāzī la souffrance n'est pas souhaitée ou sollicitée en elle-même, sauf si elle est accidentellement parvenue ou « obligatoirement arrivée » ; au contraire elle est, principalement, exclue puisque Dieu ne veut pas que nous causions de douleur aux êtres animés, et qu'il punit celui qui la cause.

Malgré cela, al-Rāzī donne un ensemble de situations¹²⁰ où la nécessité nous pousse à faire souffrir ou choisir parmi plusieurs souffrances pour satisfaire la raison et réaliser la justice. De plus, il autorise parfois à exterminer des animaux¹²¹, carnivores (les lions, etc.) ou tout autre nuisible (les scorpions, etc.) afin que :

Les âmes enfermées dans les corps des animaux ne parviennent pas à la délivrance, mais uniquement celles qui se trouvent dans les corps humains. S'il en est ainsi, la libération de telles âmes de leurs corps facilite et rapproche, pour ainsi dire, leur délivrance définitive. Etant donné que ces deux raisons sont applicables aux carnivores, il s'ensuit qu'il faut les exterminer autant que possible, car cela implique une diminution de la douleur de ces animaux et permet d'espérer que leurs âmes entreront dans des corps meilleurs¹²².

¹¹⁸. Le **manichéisme** est une doctrine religieuse, aujourd'hui disparue, dont le fondateur fut le perse Mani au III^e siècle. Selon cette doctrine il y a deux principes premiers, le Bien et le Mal.

¹¹⁹. Bien que la métempsychose représente un genre de châtement pour des fautes antérieures, il reste qu'al-Rāzī l'adopte comme méthode de délivrance et de libération, et non comme compensation pour des fautes antérieures ; comme l'atteste sa critique adressée à des courants extrémistes tels que ceux des Hindous et des Manichéens, qui croient purifier leurs âmes de leurs péchés antérieurs par des pratiques illogiques contraires à la conduite philosophique selon Rāzī : « Cette thèse générale [de causer une douleur à un autre être, et à soi-même] implique également la raison. Il en va ainsi pour l'usage des Indous qui, pour s'approcher de Dieu, brûlent leurs corps ou se jettent sur des fers aiguisés. Ou l'usage des Manichéens de se mutiler, lorsque leur concupiscence les incite à l'union sexuelle, de se macérer par la faim et la soif, de n'avoir guère cure de la propreté en s'abstenant de l'eau et en se servant d'urine à sa place. ». *Sīra*, pp. 183-184.

¹²⁰. Parmi les exemples donnés : percer l'abcès, cautériser une partie gangrenée du corps et interdire la bonne nourriture, afin d'éviter des maladies graves et douloureuses. Par ces exemples le professionnalisme médical razien apparaît clairement. *Ibid.*, p. 181.

¹²¹. L'idée des Manichéens d'immoler les animaux est fortement contestée par les Mutazilites ; d'après eux, l'animal peut protester de son innocence et nous dire : « Quelle faute ai-je commise ? Pourquoi m'en voulez-vous ? Pourquoi aimez-vous la vie alors que vous m'en privez ? ». BOUAMRANE. *Le Problème de la liberté*, p. 156.

¹²². *Sīra*, p. 182.

Alors, l'extermination des animaux a pour but de délivrer les âmes et de diminuer leurs douleurs : « *S'il ne s'agissait pas là de délivrance des âmes enfermées dans les corps autres qu'humains, le jugement de la raison n'aurait jamais permis de les immoler*¹²³. ».

En conclusion, les athées de l'époque pensent que la souffrance (les maladies, les bêtes féroces et les animaux nuisibles), prouve le désordre du monde et qu'il lui manque la sagesse. Ainsi, ils partent de la souffrance pour arriver à nier Dieu. Tandis que, al-Rāzī postule Dieu pour justifier la souffrance. Par cette logique, il justifie les souffrances qui dépassent notre choix par des causes naturelles non désignées ou des choses inévitables, ambiguës, mais son dernier but est de délivrer et purifier l'âme, d'innocenter Dieu et de le sanctifier.

¹²³. *Sīra*, p. 183 ; cf. Ibn Ḥazm dans *Kitāb al-Faṣl* où il se réfère à un passage identique : « و قال في بعض كتبه [أي الرّازي]: "لولا أنه لا سبيل إلى تخلص الأرواح عن الأحساد المتصورة بالصّور البهيمية إلى الأحساد المتصورة بصور الإنسان إلا بالقتل و الذبح لما جاز ذبح شيء من الحيوان البتة." ».

Ibn Ḥazm. *Al-Faṣl fī al-Milal wa-l-ahwā' wa al-niḥal* [*Le Dernier mot sur les confessions et les passions*]. 'Abd al-Raḥmān ḤALĪFA (éd.), Le Caire : Maktabat Mohamad A. ṢABĪḤ, 1928, p. 77.

Chapitre troisième

La théorie du plaisir et l'alchimie de la souffrance

« En réalité, il n'en est pas ainsi ; voire, il n'est pas du tout possible que le plaisir existe, si ce n'est dans la mesure où l'a précédé la souffrance <provoquée> par la sortie de l'<état> naturel. ».

Al-Rāzī, *La Médecine spirituelle*, p. 89.

1. La théorie du plaisir :

Au début de *k. al-Ṭibb al-rūḥānī*, al-Rāzī présente deux points de vue distincts ; celui de ceux qui nient l'immortalité de l'âme et celui de ceux qui croient à cette immortalité¹²⁴. En fondant leur morale sur la théorie platonicienne de l'âme, ils veulent établir une éthique soit pour l'âme immortelle soit pour l'âme mortelle liée au corps « terrestre ». Passant par Galien¹²⁵, al-Rāzī adopte l'idée de trois parties de l'âme, chacune a ses caractéristiques, l'important est de garder une harmonie entre-elles, et de faire que l'âme rationnelle (*al-naḥs al-nāṭiqā*) domine

¹²⁴. Al-Rāzī en fait partie, mais sa position n'apparaît qu'à la fin, au chapitre vingtième « De la peur de la mort », quand il dit : « *Quand à nous, donc, nous laisserons de côté pour nous consacrer à convaincre ceux qui d'opinion et sont convaincus que l'âme se corrompt avec la corruption du corps.* ». *Ṭ. Rūḥānī*, p. 183.

¹²⁵. Comme il avait rédigé un commentaire sur l'interprétation du *Timée* faite par Plutarque. Cf. Ibn al-Nadīm, p. 418.

sur l'âme concupiscible (*al-šahwāniyya*), par le biais de l'âme irascible (*al-ğadabiyya*)¹²⁶.

Quoique la différence des éléments qui diffèrent et varient selon les niveaux des âmes ou du corps, dans l'union de ces parties, apparaît, en premier lieu, l'idée d'une morale d'intérêt ; c'est-à-dire, une morale profitable pour l'homme, qui se fonde sur un seul critère qu'est « l'utilité »¹²⁷. Cette morale convainc ceux qui donnent à la destinée de l'âme beaucoup d'importance ou ceux qui s'intéressent uniquement à son avenir terrestre avec le corps ; une théorie dont le jugement moral, selon al-Rāzī, repose sur le choix du bien pour le profit du corps, ou sur l'idée de plaisir (*ladḍa*).

Qu'est-ce que le plaisir chez al-Rāzī ? Et de quelle manière se fait-il ? Comment a-t-il utilisé la doctrine du plaisir dans sa pratique médicale ?

1.1 *La quiddité du plaisir :*

Dans l'*Isagoge*, al-Rāzī définit le plaisir par : « *Le mouvement doux de la chaleur au corps*¹²⁸. », une définition qui prend un aspect purement physiologique. Néanmoins, dans sa dissertation *Sur la quiddité du plaisir (Fi mā'iyyat al-ladḍa*¹²⁹), dont Naṣīr-e Ḥusraw (m.1088) dans son *Zād al-musāfirīn*, a conservé des extraits et, *al-Ṭibb al-rūḥānī* qui englobe des détails importants, al-Rāzī fournit une définition qui donne un aspect psychophysiologique au plaisir et/ou la douleur.

Il définit le plaisir par un simple rétablissement, ou un retour à la normale perdue ou rendue absente par la douleur. A l'occasion de ses propos sur la maladie de l'amour (*baliyyat al-ʿiṣq*), il dit ce qui suit :

Le plaisir n'est rien d'autre que le retour à la situation initiale de ce que la cause de douleur avait fait sortir de sa situation. C'est comme un

¹²⁶. La division aristotélicienne de l'âme en quatre parties : nutritive (plante), sensitive (animaux), motrice (animaux supérieurs), intellectuelle (homme) s'est combinée, dans le néoplatonisme avec la doctrine de Platon, et à travers Alexandre d'Aphrodisias et Porphyre, s'est transmise à Kindi et à Farabi, sans doute à al-Rāzī. Cf. Maurice GAUDEFROY-DEMOMBYNES. « Er Rāzī philosophe d'après des ouvrages récents ». *Revue de l'Histoire des Religions*. 1941, n°124, pp.142-190, p. 172.

¹²⁷. Néanmoins, dans *al-Sīra al-falsafiyya*, la morale razienne répond à l'exigence d'un devoir imposé.

¹²⁸. *Isagoge*, p. 37.

¹²⁹. Cet ouvrage est mentionné avec les passages du missionnaire (*dāʿī*) Ismaélite Naṣīr-e Ḥusraw qui conteste la doctrine du plaisir d'al-Rāzī dans *Zād al-musāfirīn*. Voir *Opera*, pp. 139-164.

homme qui sort d'un endroit couvert et ombragé pour entrer dans le désert, puis marche sous un soleil estival, au point que la chaleur le frappe, et qui ensuite retourne à cet endroit, jusqu'au moment où son corps retourne à sa situation première. Ensuite, il perd cette jouissance au fur et à mesure que son corps retourne à sa situation première. Et l'intensité du plaisir qu'il tire de cet endroit est en fonction de l'intensité avec laquelle la chaleur l'a atteint et de la rapidité avec laquelle cet endroit le rafraîchit.

C'est dans cette idée que les philosophes physiciens¹³⁰ ont défini le plaisir. La définition du plaisir, selon eux, est qu'il est un retour à l'état naturel.

Or, la plupart du temps, la souffrance, c'est-à-dire la sortie de l'<état> naturel, se produit peu à peu et en beaucoup de temps, alors que le retour à l'état naturel qui en est la conséquence <s'effectue> ensuite brusquement et en peu de temps. Dans un état semblable, il s'ensuit que la sensation de ce qui fait souffrir nous échappe, alors que la sensation du retour à l'<état> naturel est d'une clarté redoublée. En conséquence, nous appelons cet état « plaisir ». Les gens sans formation ont pensé à son sujet qu'il se produit sans qu'une souffrance ne le précède, et se le sont représenté séparé, libre, pur de souffrance. En réalité, il n'en est pas ainsi ; voire, il n'est pas du tout possible que le plaisir existe, si ce n'est dans la mesure où l'a précédé la souffrance <provoquée> par la sortie de l'<état> naturel¹³¹.

Ce texte sur le plaisir, inspiré du *Timée* de Platon par le biais de Galien¹³² qui en a fait le résumé, nous permet de remarquer que le plaisir est une sensation agréable et, n'est pas un état positif pur, mais une diminution conditionnée de la

¹³⁰. Al-Rāzī déclare, clairement, sa référence à Platon quand il définit le plaisir dans ses doutes, il dit : « *Platon et tous les naturalistes sont d'accord que le plaisir est le retour à la nature, par le repos de tout ce qui est douloureux.* ». *Les Doutes*, p. 17.

¹³¹. Ṭ. Rūḥānī, pp. 87-89.

¹³². Mettant les deux textes, d'al-Rāzī et de Galien, en parallèle pour une lecture comparative :

Galien	Al-Rāzī
<p>(إن أفلاطن بعد هذا قال في اللذة و الأذى هذا القول : أما أمر اللذة و الأذى فعلى هذا ينبغي أن يتوهم، و أن كل أثر خارج عن المجرى الطبيعي يظهر و يبدو جملة في دفعة فهو مؤلم و الرجوع جملة في دفعة إلى الحال الطبيعية لذيد. و أما ما يكون يبدو قليلاً قليلاً فغير محسوس و ما كان على ضد ذلك فأمره على الضد. و أما الشيء الذي يكون بسهولة فكأنه لا يُحسّ و لا يكون معه ألم و لا لذة.)</p>	<p>(فنقول : إن اللذة ليست بشيء سوى إعادة ما أخرجه المؤذي عن حالته إلى حالته تلك التي كان عليها... و بهذا المعنى حدّ الفلاسفة الطبيعيون اللذة، فإن حدّ اللذة عندهم هو أنها رجوعٌ إلى الطبيعة. و لأن الأذى و الخروج عن الطبيعة ربّما حدث قليلاً قليلاً في زمان طويل، ثمّ حدث بعقبه رجوع إلى الطبيعة دفعة في زمان قصير صار في مثل هذه الحال يفوتنا الحس بالمؤذي و يتضاعف بيان الإحساس بالرجوع إلى الطبيعة...)</p>

جوامع كتاب طيماس

Opera, p. 140.

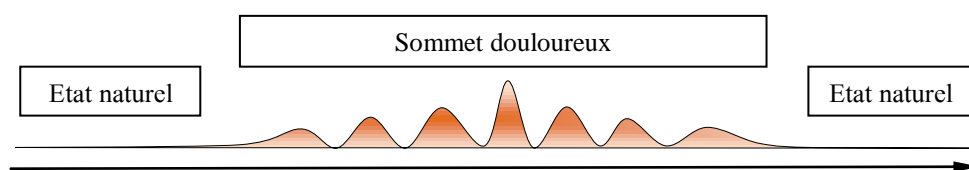
الطب الروحاني

Opera, pp. 36-37.

En revanche, le contact d'al-Rāzī avec Galien a été essentiellement médical et puis philosophique. Toutefois, al-Rāzī a conservé dans une large mesure son indépendance de pensée et, avec son puissant esprit, donné une nouvelle forme aux idées de ses maîtres. Voir Mehdi MOHAGHEGH, « Notes on the 'Spiritual Physic' of Al-Rāzī ». *Studia Islamica* [en ligne]. N° 26, (1967), pp. 5-22. <URL: <http://www.stor.org/stable/1595230>>. Consulté le : 03/06/2008, p. 21.

douleur qui est une sensation désagréable qui le précède. Donc il est le retour à l'état naturel, ou un « repos »¹³³ ; (l'exemple du désert, la faim et la soif, etc.). L'état naturel est défini par le rythme potentiel (*al-kumūn*) ou l'état premier qui est sans sensation, c'est-à-dire, ni douleur ni plaisir, et qui se transforme par des causes non-naturelles, engendrant, ensuite, la douleur qui est causée par une perturbation qui oblige le corps à quitter son état naturel.

Cependant, considérer tous les plaisirs comme des plaisirs négatifs, ou relatifs à un état premier précédent sans douleur est impossible ; en effet un état neutre ou indemne de toute sensation selon la théorie razienne elle-même est impossible. De plus cette définition ne peut être appliquée à tous les plaisirs¹³⁴.



Graphique 1 - Douleur entre deux repos

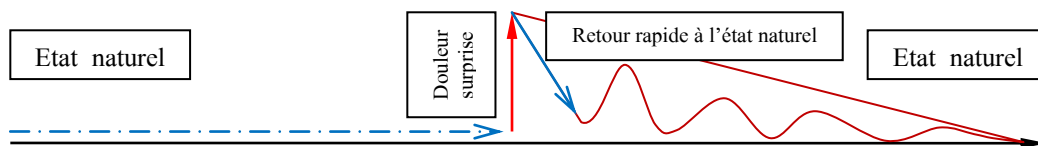
En conséquence, le degré du plaisir est directement proportionné à la douleur ou à la souffrance qui le précède ; quand le départ de l'état naturel se fait brusquement (*duf'atan wāḥida*), la souffrance sera forte et quand le retour à l'état naturel se fait d'un seul coup aussi, le plaisir sera intense également. Toutefois, la sensation douloureuse, se fait doucement ou petit à petit, comme elle peut se faire brusquement. Par exemple : celui qui est atteint subitement par des blessures, s'il sort soudainement de son état naturel, trouve la douleur, mais, s'il retourne doucement à son état naturel, ses plaies seront guéries au bout d'un certain temps ; il ne trouve pas le plaisir, faute de soudaineté. Donc, le plaisir et la souffrance sont bien liés à deux facteurs : la surprise et le temps.

¹³³. Ibn Abī Uṣaybi'a a résumé k. *al-Laḍda* d'al-Rāzī au sujet du repos. 'Uyūn al-anbā', p. 422. En outre, les Frères de la Pureté, donnent une définition semblable à celle d'al-Rāzī ; dans leur sèzième épître « *Au sujet de la spécificité du plaisir et la finalité de la vie et de la mort et leur essence* » :

« و اعلم يا أخي أيديك الله و إيانا بروح منه بأن اللذة و الألم نوعان جسمانية و روحانية و هذا حُكم أحوالهما. فأما اللذات الجسمانية فهي الراحة التي تحس بها النفوس الحيوانية عند زوال الآلام. و أما الآلام التي تحسّ بها النفوس الحيوانية عند خروج المزاج عن الاعتدال من الأمر الطبيعي إلى أحد الطرفين من الزيادة و النقصان بسبب من الأسباب، فهي كثيرة لا يحصى عددها إلا الله تعالى. »

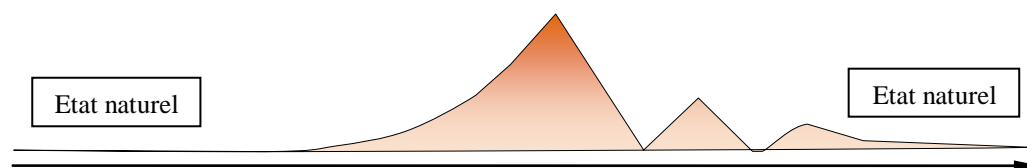
Rasā'il Iḥwān al-Ṣafā' [Epîtres des Frères de la Pureté]. Būṭrus al-Bustānī (préf.). Dār Ṣādir. Beyrouth, 1957, vol. III, pp. 52- 73.

¹³⁴. Ḥamid al-Dīn al-Kirmānī. *al-Aqwāl al-ḍahabiyya* [Les Paroles d'or]. Abd al-Laṭīf al-'abd (éd.). Le Caire : al-Nahḍa al-Miṣriyyah, 1978, p. 203 ; cf. *Opera*, p. 37.



Graphique 2 - Douleur brusque et soudaine

Un sens apparaît clairement en définissant la familiarité : « *cette répugnance à se séparer de ce dont on s'est fait le compagnon ; elle naît dans l'âme à la suite de la longueur du compagnonnage. Elle aussi est une grande calamité qui croît et augmente avec le temps. On ne la ressent qu'au moment où l'on est séparé de ce qui vous accompagne ; c'est alors qu'apparaît tout à coup, à cause d'elle, une chose qui cause à l'âme grande douleur et souffrance*¹³⁵. ».



Graphique 3 - Plaisir brusque et soudain

En outre, le plaisir et la douleur sont deux notions relatives par rapport à un état naturel ou médian, l'état naturel reflétant la stabilité : « *L'état naturel de l'affecté est un état médian entre le dépassement qui amène à la douleur et le rétablissement qui donne le plaisir et le repos*¹³⁶. ». Avec le retour à l'état naturel, le plaisir senti quelque temps, s'il persiste, amène l'affecté vers l'autre limite de son état naturel, en lui causant la douleur, puisque l'équilibre se trouve entre deux limites. Une personne qui sent la faim et la soif, puis trouve une satisfaction après avoir mangé et bu, et donc avoir retrouvé sa situation primitive, risque d'entrer dans une situation opposée, « [aucun] *tourment n'est plus grand que d'être contraint à consommer <nourriture et boisson>, après que cela a été pour lui la*

¹³⁵. *T. Rūḥānī*, p. 106.

¹³⁶. Extrait du crétique de Naṣīr-e Ḥusraw. Voir *Opera*, pp, 149-150.

plus plaisante¹³⁷ des choses et celle qu'il aimait le plus. Il en est de même pour le reste de ce qui est plaisant¹³⁸. ».

En effet, une douleur peut être causée par le plaisir qui dépasse les limites. Un état agréable, s'il dure longtemps, transgresse l'état naturel et il devient non-naturel ! Parfois, une personne cherche volontairement à casser la routine, et modifier l'habituel, pour se donner du plaisir. Al-Rāzī donne l'exemple de celui qui finit par être dégoûté du visage de l'ami et désagréable à ses yeux et, pour avoir du plaisir, change d'ami. *Idem* pour tous les plaisirs qui sont des opposés (voix aiguë ≠ voix grave), etc.

1.2 L'éthique du plaisir « La conduite du plaisir » :

La morale était déjà une partie de la philosophie ou de la médecine. Les philosophes musulmans considéraient la philosophie morale comme une branche de la philosophie pratique. A leur avis, la médecine était aussi divisée en médecine physique et spirituelle. Ainsi, al-Rāzī qui était à la fois médecin et philosophe a développé une pensée de la philosophie morale.

Al-Rāzī donne une approche éthique et rationnelle à la question du plaisir et de la douleur ; la raison (*al-ʿaql*)¹³⁹ est le principe le plus noble, qui amène à réprimer les passions et entraîner l'âme à ne pas obéir à leur invitation. Il conduit l'homme à agir selon des notions intellectuelles, notamment, dans le choix entre les actions bonnes au profit des différentes âmes. Une telle vertu est mise en œuvre par le philosophe¹⁴⁰, qui ne se soumet pas aux plaisirs qui mettraient sa

¹³⁷. (*aldda*), dans la langue des Arabes : (*ladḍa* لَدَّ) comme (*lāda* لَاد et *ladā* لَدَا). (*al-lawḍu* اللَوْدُ) pour établir une relation pour se réfugier à cause de la peur. Or, (*ladḍa* لَدَّ) c'est pour établir une relation suite à un désir. Cf. Ibn Manẓūr, *Lisān al-ʿArab*, t. I, pp. 46-48.

¹³⁸. *T. Rūḥānī*, p. 89.

¹³⁹. La mise en relief qu'accorde al-Rāzī à l'intellect dans *K. al-Ṭibb al-rūḥānī*, nous rappelle le débat entre lui et le missionnaire (*dāʿī*) Ismaélite Abū Ḥātim al-Rāzī dans son livre *Aʿlām annubuwwa*. Dans *al-Ṭibb al-rūḥānī*, chap. XVIII, al-Rāzī fournit une comparaison entre l'intellect et la passion, il dit : « *L'intellect fait voir ce qu'il fait voir au moyen d'une preuve ou d'une excuse claire. La passion, en revanche, ne convainc et ne fait voir qu'en jouant sur le penchant et l'affinité [muwāfaqa]*. », *Opera*, p. 89, Al-Rāzī répète le même sens dans chap. XX, *Opera*, p. 94. Par ailleurs, al-Rāzī emploie le mot (*hawā*) plus que tout autre philosophe moral musulman pour la destruction et l'affaiblissement de la passion. Il fait usage des mots suivants : la suppression (*qamʿ*), la retenue (*radʿ*), surmonter (*muḡālabā*) et maîtrise (*zamm*). MOHAGHEGH, « Notes on the 'Spiritual Physic' of Al-Rāzī », p. 10. En revanche, Ḥamīd al-Dīne al-Kirmānī critique al-Rāzī, notamment à propos de sa thèse sur l'intellect. Voir *Opera*, p. 19.

¹⁴⁰. Ḥamīd al-Dīn al-Karmānī, qui consacre la totalité de son livre *al-Aqwāl al-dahabiyya* à critiquer *al-Ṭibb al-rūḥānī*, critique al-Rāzī sur cette note en posant la question suivante :

conduite en péril, ce qui entraînerait par suite des tourments plus forts. Alors, pourquoi l'homme est-il attiré par les plaisirs, malgré leurs conséquences nuisibles ?

Pour résoudre la plupart de ces questions morales et pratiques, qui font face à sa philosophie, Rāzī s'est retourné vers le modèle épicurien. Procédure qu'on peut déduire de l'ensemble de ses enseignements moraux spécifiques.

Al-Rāzī applique la doctrine du plaisir de façon logique dans *al-Ṭibb al-rūḥānī*, où l'accent est mis sur les qualités et les vices de l'âme et sur leur diagnostic dans *al-Sīra al-falsafiyya*¹⁴¹. Nous nous intéressons, en particulier, aux principes qui étayaient cette doctrine. Cette logique peut être marquée à l'égard de la souffrance par les cinq principes suivants : **éviter le plaisir, anticiper la souffrance, diminuer et repousser la souffrance, apaiser l'âme par un désir limité et maîtriser le plaisir.**

1. 2. 1. L'évitement des plaisirs :

En essayant de fonder son *al-Ṭibb al-rūḥānī*, al-Rāzī répond à la question précédente. Selon lui : l'homme réclame des plaisirs sans faire attention au parcours qui amène sûrement à une fin douloureuse¹⁴², mais la vision unilatérale et instantanée au sujet de la douleur / plaisir, fait croire que les plaisirs sont des plaisirs purs « *comme les enfants malades des yeux qui préfèrent se gratter l'œil, manger des dattes et jouer au soleil*¹⁴³. », sans se rendre compte de la gravité de cette attitude qui met leurs yeux en péril. C'est pourquoi, Rāzī minimise la valeur des plaisirs réalisés, car ils vont se transformer en habitudes qui conduisent, ensuite, l'homme à faire toutes sortes d'actes, même les plus condamnables, afin de répondre à ses plaisirs.

Alors, il recommande à l'homme d'éviter le mal, sauf s'il s'agit d'éviter un autre mal plus grand encore et d'éviter le plaisir s'il entraîne une douleur, il dit dans *al-Sīra* : « *Le Sage ne doit pas se laisser séduire par un plaisir lorsqu'il craint à sa suite une douleur dépassant celle qu'entraînerait l'effort pour*

« Comment un philosophe peut-il arriver à la vertu suprême, étant un être humain ? ». Voir *Opera*, p. 21.

¹⁴¹. *Ibid.*, pp. 38-40 ; p. 51 ; p. 53, etc. Pour *Sīra*, voir, p. 100.

¹⁴². *Opera*, pp. 38-40.

¹⁴³. *Ibid.*, p. 22.

*s'abstenir de ce plaisir et supprimer la passion [...] si en mangeant un plat de dattes fraîches nous étions sûrs ou presque, d'avoir une ophtalmie pour dix jours, nous ne devrions pas nous y laisser aller*¹⁴⁴. ». En conséquence, la procédure razienne repose sur une mesure¹⁴⁵ de précaution et d'appréciation permanente, qui fait que l'acte est considéré comme moralement bon, si la mesure, après mûre réflexion et une comparaison posée, indique que la quantité des dommages qui résultent est négligeable par rapport aux plaisirs attendus¹⁴⁶. L'acte avancé est celui qui entraîne le plus de plaisir, à condition qu'il ne finisse pas par une fin nuisible. Toutefois, si la comparaison donne un résultat aléatoire, le mieux est de préférer la gêne réelle supportée et de ne pas donner libre cours aux plaisirs.

Pour être préservé du mal, même si on ne le voit pas, al-Rāzī recommande de ne pas se laisser entraîner par des passions, même licites, afin de s'exercer à cette attitude, jusqu'à ce qu'elle devienne une habitude. En effet, une fois habitué au plaisir, il sera difficile de le quitter ; bien qu'il perde du sens, il devient une drogue. Pour rester source de plaisir la drogue doit être toujours plus forte. Ainsi, la situation qui a été séduisante au départ devient banale et l'homme reste entre la peur de se voir privé de la situation atteinte et le souci d'arriver à un autre niveau ou degré de plaisir¹⁴⁷.

Par suite, il vaut mieux ne jamais avoir aimé que d'avoir aimé et perdu, idée basée sur des normes purement hédonistes. La meilleure habitude est de ne pas s'habituer aux plaisirs et de se contenter du minimum (*al-kafāf*)¹⁴⁸ pour vivre, ce qui est le summum du plaisir et du repos dans la vie.

1.2.2 L'anticipation de la souffrance :

Le principe de l'« anticipation » complète le principe de l'évitement ; tout individu a du mal à éviter le plaisir, pour cela il n'a qu'à penser et à se remémorer

¹⁴⁴. *Sīra*, pp. 180-181.

¹⁴⁵. Contrairement à Platon et Aristote, pour al-Rāzī, la décision morale peut être prise selon une simple règle, par un simple calcul ou pesée ; ce qui donne à l'éthique razienne un aspect arithmétique. Voir Lenn E. GOODMAN. « The Epicurean Ethic of Muḥammad Ibn Zakariyyā' Ar-Rāzī ». *Studia Islamica* [en ligne]. N° 34, (1971), pp. 5-26, <URL: <http://www.jstor.org/stable/1595324>>. Consulté le 03/06/2008. 09:39, p. 9.

¹⁴⁶. *Opera*, pp. 22-103 ; cf. *Sīra*, p. 180.

¹⁴⁷. *Ibid.*, p. 53.

¹⁴⁸. Ce mot nous indique clairement la tendance ascétique d'al-Rāzī dans d'*al-Sīra al-falsafīyya*. Toutefois, il rejette sans équivoque l'extrême ascétisme prôné par Socrate. GOODMAN, «The Epicurean Ethic », p. 6.

les états qui en résultent et qui révèle une situation de perte de l'intellect. Par exemple, les personnes en colère donnent des coups de poings ou de tête et se font mal au lieu de faire mal à autrui. « *Lorsque la passion se présente dans l'intellect la perte de ce que l'on aime, la tristesse survient*¹⁴⁹. » : c'est pourquoi, une représentation et une remémoration dans l'intellect de l'état de la perte paraissent nécessaires pour éviter la tristesse avant qu'elle ne soit là. On voit que, le fait de se rappeler et de se représenter le moment de la perte et son amertume est une sorte de souffrance volontairement hâtée. Néanmoins, la souffrance anticipée n'équivaut pas à ce que la personne craint réellement¹⁵⁰ ; en effet, la tristesse de celui qui a un enfant et qui le perd, n'a rien à voir avec la tristesse de celui qui n'en a pas et qui s'imagine qu'il le perd. Alors, cette procédure est un exercice ou un entraînement, qui aident l'affecté à trouver moins de tristesse quand des malheurs arrivent¹⁵¹. C'est la même argumentation que celle donnée par Platon à un disciple amoureux ; Platon lui demande s'il craint d'être séparé de cette femme, le disciple affirme qu'il le sera, sans doute. Platon lui répond : « Cette amertume que tu avaleras ce jour-là, prends-la aujourd'hui, et supprime ce qu'il y a entre ces deux jours : la crainte de ce à quoi on s'attend, laquelle persiste pour un état dont il est inévitable qu'il vienne, et la difficulté de la traiter une fois que <cette passion> sera consolidée, associée à la familiarité et aidée par elle¹⁵²... ». Le disciple remercia son maître et depuis changea de comportement.

1. 2. 3. *La diminution de la souffrance :*

¹⁴⁹. *Opera*, p. 55.

¹⁵⁰. *Ibid.*, p. 65.

¹⁵¹. Al-Rāzī tire argument du poème inconnu suivant :

مصائبه قبل أن تنزلا	يصور ذو الحزم في نفسه
هَلْما كان في نفسه مثلاً	فإن نزلت بغتة لم تُرْعَـ
فصيرَ آخره أولاً	رأى الأمر يُفضي إلى آخر

Ibid., p. 67. Voici la traduction :

« Le prudent peint en son âme ses malheurs avant qu'ils ne tombent.

Ils tombent soudain sans l'effrayer : son âme en avait l'image.

Il voit la chose arriver à la fin ; il faisait de la fin un début. ». Voir *T. Rūḥānī*, p. 138.

¹⁵². *Opera*, p. 41; cf. *T. Rūḥānī*, pp. 95-96.

« *Être séparé de l'objet aimé est quelque chose d'inévitable, nécessairement, du fait de la mort, même si l'on échappe aux autres vicissitudes de ce bas monde et à ses accidents qui interrompent l'union et séparent les amants. Puisqu'il est donc inévitable d'avalier ce morceau indigeste et d'absorber cette amertume, l'anticiper et être soulagé est plus sain que de le retarder et l'attendre*¹⁵². ». *T. Rūḥānī*, p. 94 ; cf. *Opera*, p. 40.

Si le candidat à la souffrance n'arrive pas à l'éviter et/ou à l'anticiper dans son imagination, une fois la souffrance présente, il doit la diminuer et la repousser. Cela repose sur une logique d'auto-conviction.

Au début, il met dans son esprit que tout ce qui vient dans ce monde se termine par la corruption, donc il ne convient pas de considérer qu'une perte est détestable, au contraire, il doit considérer que cette perte est un avantage pour lui. Donc, aimer et s'attacher à ce qui finira par se corrompre entraîne la tristesse. C'est pourquoi, il doit se convaincre, par l'idée que la perte des choses qui ne sont pas vitales à la subsistance de la vie est remplaçable. Aussitôt, il va être consolé et finira par oublier son malheur, après être retourné à l'état précédent, avant d'être frappé¹⁵³.

Puis, il est profitable pour lui de regarder le nombre important des gens qui sont atteints ou qui peuvent être touchés par le malheur. Cette idée lui confirme que personne n'est à l'abri. Par suite, elle l'invite à se rappeler que le plus triste des hommes, c'est celui qui aime le plus de choses. En conséquence, tant de choses aimées perdues valent tant de tristesses et de peurs écartées ; cette idée engendre le repos, malgré son goût âpre et fait naître la patience à l'égard de ce qui se produira¹⁵⁴.

Finalement, il est digne pour l'homme sage, qui évite ses passions, de ne pas rester dans un état nuisible. Alors, il agit soit pour réfléchir la cause de la tristesse qui est présente, essayant de la repousser ou de l'enlever au lieu de s'affliger, soit pour s'en distraire et l'effacer de son esprit et de son âme; surtout quand il s'agit d'un affect inévitable comme la mort¹⁵⁵, car : « *celui qui se représente la mort et*

¹⁵³. On remarque que l'anticipation est un mouvement vers le futur, tandis que la diminution est un mouvement qui se fait vers le passé.

¹⁵⁴. Pour appuyer cette idée, al-Rāzī cite deux vers d'un poète inconnu :

وَكِهْمَا لَهُ طَالَ التَّحْرُؤُ وَالْمَلْعُ	لَعَمْرِي لَيْنَ كُنَّا فَقَدْنَاكَ سَيِّدًا
أَمِنَّا عَلَى كُلِّ الرِّزَايَا مِنَ الْجَزَعِ	لَقَدْ جَرَّ نَفْعًا فَقَدْنَا لَكَ أَتْنَا

Opera, p. 68. Voici la traduction : « Par ma vie ! Même si nous sommes privés de toi comme chef de refuge et avons prolongé l'affliction et le deuil,

T'avoir perdu entraîne un avantage : nous sommes à l'abri de toutes les affaires de l'angoisse. », *T. Rūhānī*, p. 142.

¹⁵⁵. *Opera*, p. 69. Il est notable qu'al-Rāzī n'a pas été influencé par le concept platonicien de la mort (mort volontaire, mort naturelle), qui a influencé les philosophes musulmans notamment les (*Šūfī*). De même, al-Rāzī n'a pas utilisé des concepts mystiques dans son travail. Voir MOHAGHEGH, « Notes on the 'Spiritual Physic' of Al-Rāzī », p. 21.

la craint meurt chaque fois qu'il s'en forme une représentation [et] de nombreuses morts s'amassent sur lui¹⁵⁶. ».

1. 2. 4. L'apaisement limité :

Afin de se détendre, notre philosophe voit qu'il est nécessaire à l'homme, notamment dans les infortunes, de relaxer son corps. En lui accordant du jeu, de la délectation et du plaisir, il lui évite de s'affaiblir et de tomber malade. Toutefois, la livraison aux plaisirs n'est pas une fin en soi, mais une procédure qui a pour but de se renforcer par eux et d'affronter par exemple la tristesse ou tous les moments nuisibles¹⁵⁷. Cette procédure demeure indispensable pour un homme atteint d'une grande faiblesse pour les passions et d'un extrême penchant pour les plaisirs. S'il ne peut pas prendre la procédure d'évitement ou d'anticipation, il lui est conseillé de ne pas choisir un objet aimé, à un niveau de ce qui n'est pas nécessaire et irremplaçable, ni de s'y attacher. Il doit, par précaution, lui associer un objet qui ait la même valeur ou presque, qui puisse le remplacer en cas de perte. Par cette mesure, lorsqu'il perdra un objet de valeur ou sera touché par quoi que se soit, l'affliction et le chagrin ne seront pas excessifs¹⁵⁸.

Pour autant que cette mesure, sélective, montre l'anti-hédonisme¹⁵⁹ razien, elle est à la fois, une démarche intellectuelle, qui met en lumière l'aspect pédagogique du plaisir chez al-Rāzī, en mettant en valeur son importance et sa réalité, notamment pour des buts médicaux et des fins thérapeutiques.

Il conseille au médecin élève de ne pas toucher l'amour propre d'un homme, en le privant de ce qu'il aime, même s'il estime que cette privation représente un réel danger pour lui. Tant que l'aimé peut apaiser le souffrant, il doit lui en donner sa quantité, mais avec modestie, bien entendu. Al-Rāzī déclare dans *Les Aphorismes* ce qui suit : « Ne refuse rien brutalement de ce qu'ils désirent, aux fous, aux rois, et aux enfants, mais diffère-le, fais-le leur espérer, en donnant l'infime. Ne les habitue pas à une grande quantité. Découvre le mal de ce qui est

¹⁵⁶. Opera, p. 95; cf. *T. Rūḥānī*, p. 187.

¹⁵⁷. Opera, p. 62.

¹⁵⁸. Ibid., p. 67.

¹⁵⁹. Dans *al-Ṭibb al-rūḥānī* apparaît la position anti-hédoniste d'al-Rāzī, quand il réduit le concept du plaisir dans la vie terrestre. Tandis que, dans *al-Sīra al-falsafīyya*, il parle de plaisir éternel, sans limitation. Voir B Meir AR-ASHER. « Quelques aspects de l'éthique d'Abū-Bakr al-Rāzī et ses origines dans l'œuvre de Galien ». *Studia Islamica*. 1989, n° 65, p. 5-38, p. 24.

*gâté et fais leur peur quand ils prennent une grande quantité (de ce qu'ils désirent), sinon tu les pousseras à en manger beaucoup en cachette*¹⁶⁰. ». La passion n'est pas mauvaise en elle-même, elle n'est pas un péché. Elle est mauvaise seulement dans la mesure où elle est préjudiciable à la réalisation des objectifs poursuivis. De même la capacité de réflexion est une valeur, non pas en elle-même, mais parce qu'elle peut adoucir la vie.

Donc, un plaisir, pour qu'il soit convenable, doit être profitable à l'homme et ne doit pas conduire à des fins néfastes. C'est bien le cas de l'accord entre les passions du patient et les recommandations rationnelles du médecin. Ce sens apparaît clairement dans la maxime razienne suivante : « *Si l'on est d'accord pour dire que ce que désire le malade est un bien, il en est comme dans le proverbe : "Le comble du bonheur est un désir conforme à la raison."*¹⁶¹. ».

1. 2. 5. La maîtrise du désir entre deux termes :

Bien qu'al-Rāzī avance le principe d'évitement des plaisirs, il en vient, dans un second temps, à les autoriser mais avec mesure ; en donnant la règle suivante : « *Voilà la mesure satisfaisante de la répression des désirs : que l'on ne donne libre cours, parmi ceux-ci, qu'à ceux dont on sait que les conséquences n'entraîneront pas en ce bas monde une souffrance et un dommage équivalents au plaisir obtenu par là, sans parler de ceux qui entraîneraient <des souffrances et des dommages> qui l'emporteraient largement sur le plaisir initialement obtenu*¹⁶². ».

Cette position répond à l'exigence des philosophes qui voient que la répression des passions ne cause pas de dommage, au moins, dans ce bas monde. Aussi, ce principe de maîtrise, se fonde sur une idée certaine chez al-Rāzī : la perfection des plaisirs ou leur défaut n'est pas mesuré par rapport à d'autres plaisirs, mais au besoin qu'on en a ; « *si quelqu'un régnait sur la moitié de la terre, son âme le pousserait vers ce qui en reste*¹⁶³. » ! Ainsi, le désir nous pousse à avoir toujours plus que ce que nous avons déjà.

¹⁶⁰. *Les Aphorismes*, aph. 279, p. 124-125. Ainsi, al-Rāzī donne presque les mêmes propos dans *K. Sīr* ṢṬ, § 6 et 37, p. 386.

¹⁶¹. *Les Aphorismes*, aph. 280, p. 125.

¹⁶². *T. Rūhānī*, p. 65.

¹⁶³. *T. Rūhānī*, p. 69.

En effet, al-Rāzī conditionne l'apaisement du plaisir et l'encadre entre deux limites, désignées dans *al-Ṭibb al-rūḥānī* par : « la limite de défaut » (*ṭaraf al-taqṣīr* ou *al-tafrīt*) et « la limite de l'excès » (*ṭaraf al-ifrāt*). Il nous parle des caractères des âmes (concupiscible, rationnelle et irascible)¹⁶⁴, qui doivent être conduites dans une voie moyenne, également éloignée des deux extrêmes qui sont tous deux mauvais et qui doivent agir d'après leurs fonctions respectives, selon l'idéal du juste milieu¹⁶⁵ (*al-ītidāl*). En outre, et en gardant le même sens dans *al-Sīra al-falsafīyya*, al-Rāzī utilise le mot : « Terme [*ḥadd*] maximum qui définit la jouissance permise [et] terme minimum qui définit la limite de l'ascétisme et des privations¹⁶⁶ ... ». En conséquence, tout dépassement à ces limites extrêmes ou à ces termes, entraîne un défaut dans les âmes. Il affecte leurs relations entre elles et avec le corps, qui perd, lui aussi, son équilibre et tombe de suite malade¹⁶⁷. Ceci présente un état d'injustice et une position de délaissement et de résignation à la conduite philosophique.

Or, tout ce qui respecte ces deux limites est digne du nom du philosophe. Toutefois, l'adoption du terme minimum, reste plus estimable que le terme maximum chez al-Rāzī dans ses deux ouvrages d'éthique¹⁶⁸.

En conclusion, il nous semblerait que les cinq règles essentielles qu'on a énumérées, synthétisent la doctrine razienne du plaisir. Al-Rāzī invite à percevoir le bien et le mal sous le rapport du plaisir et de la douleur, pour « le bien » et « l'être » de l'âme et du corps. Son argumentation repose sur une logique prudentielle (la nocivité des plaisirs et le potentiel de dommages pour la santé), hédoniste et utilitariste. Tous les plaisirs cherchés sont soumis à l'examen et traités

¹⁶⁴. *Opera*, p. 29.

¹⁶⁵. Le juste milieu, cette idée renvoie à la « vertu intermédiaire », ou vertu définie en termes de modération, qu'al-Rāzī aurait pris d'Aristote grâce à un contact direct avec les paraphrases arabes des œuvres de ce dernier et par le biais de Galien lui-même. cf. M. BAR-ASHER, « Quelques aspects de l'éthique d'Abū-Bakr al-Rāzī », n°70, pp. 119-147, p. 136. Le principe d'équilibre sera traité à part dans la seconde partie. Voir *infra*, p. 106.

¹⁶⁶. *Sīra*, p. 185.

¹⁶⁷. Al-Rāzī joint toujours, dans *al-Ṭibb al-rūḥānī*, les effets corporels aux mauvais effets spirituels (*al-ʿawāriḍ al-rradīʿa*) et fait que ces derniers sont causes des premiers. Comme l'amour, l'envie, la colère, etc. ont des effets sur le corps.

¹⁶⁸. Il dit dans *al-Ṭibb al-rūḥānī* : « Ils [les philosophes qui croient à l'immortalité de l'âme] s'élèvent, pour ce qui est de réfréner la nature, de combattre contre la passion et de lui résister, jusqu'à <un degré> bien supérieur. », p. 66. Ensuite, il déclare, clairement, l'adoption de cette position dans *al-Sīra al-falsafīyya*, comme suit : « Néanmoins, il est plus louable de s'approcher du terme minimum, non pas du terme maximum. ». *Sīra*, p. 185.

en termes de sécurité ; l'abus de boire, l'appétit sexuel ou même la musique peuvent être destructeurs. L'homme qui n'est pas en mesure de peser les avantages, de modifier les plaisirs au cours de l'action ou de reconnaître leurs qualités, est un homme irrationnel ou fou, en quelque sorte, qui se livre, par ignorance ou par erreur de calcul à une autodestruction¹⁶⁹. Ainsi, paradigmatique dans ses axiomes éthiques, al-Rāzī nous incite à rechercher le plaisir à long terme, mais d'éviter les plaisirs à court terme qui causent des douleurs à long terme. Alors, il donne aux plaisirs corporels, qui sont passagers et courts, moins d'importance qu'aux plaisirs spirituels, qui sont durables et éternels¹⁷⁰. Si bien que, l'éthique du plaisir prend un aspect téléologique, c'est-à-dire que l'action morale tout entière est dirigée vers une fin déterminée¹⁷¹.

¹⁶⁹. C'est le cas d'un homme en colère. Al-Rāzī nous offre l'exemple de l'anecdote de la mère de Galien en colère et sa tentative pour forcer une serrure avec ses dents. *Opera*, p. 55.

¹⁷⁰. Notamment dans *al-Sīra* ; cf. BAR-ASHER, « Quelques aspects de l'éthique d'Abū-Bakr al-Rāzī », n° 65, p. 23

¹⁷¹. *Ibid.*, n°70, pp. 125-126.

2. L'alchimie de la souffrance :

« [Le médecin] ne doit pas traiter de sa propre initiative, sans se référer à la Nature, car [procéder ainsi] c'est une tromperie comme l'alchimie. ».

Al-Rāzī, *Livre du secret de l'art médical*, § 6.78, p. 389.

Bien qu'al-Rāzī soit attiré par le « secret », au point que quelques unes de ses œuvres portent cette épithète, il veut, en réalité, le contraire, vulgariser la science et dévoiler ses secrets au lieu de la rendre élitiste. Il envisage de rédiger ses livres, médicaux ou alchimiques, en quelque sorte, comme un « vademecum », destiné au large public, c'est-à-dire à celui qui n'est pas initié aux sciences en question.

Dans le *k. Sīr al-ṣinā'at al-ṭib* « *Le Secret de l'art médical* » par exemple, Rāzī déclare son intention de dévoiler les lois secrètes de la médecine, en abandonnant les écritures variées que les courants d'alchimistes ont bâties. Il fait la même chose dans son *k. al-Asrār wa sīr al-Asrār* « *Secretum Secretorum* », où il essaye de vulgariser l'alchimie pour son disciple Mohammad b. Yūnas¹⁷².

Avant qu'il soit médecin, al-Rāzī fut alchimiste. De plus, c'est par l'aspect alchimique qu'il aurait été attiré par la médecine¹⁷³ ! Du reste, pour être médecin il faut être versé dans l'alchimie¹⁷⁴ mais aussi dans la philosophie et l'astronomie,

¹⁷². Voir, p. 58, dans *le Secret de l'art médical* et p. 381, dans *k. al-Asrār wa sīr al-Asrār* « *Secretum Secretorum* ».

¹⁷³. Voir l'anecdote rapportée par al-Bayhaqī Zāhīr al-Dīn (m. 1142J-C.-565 h.), Al-Bayhaqī, Alī ibn Zaid, dans son livre Al-Bayhaqī. *Tatimmat ṣiwān al-ḥikmah*. Allemagne [Pays de production]. Lahore : [s.i]: 1931, p. 8.

¹⁷⁴. **La Chimie** : « comprenait non seulement les opérations permettant d'analyser la composition des différentes formes de la matière, mais aussi la fabrication de produits déjà existant. ». **L'Alchimie** : « Concernait essentiellement les aspects philosophiques et ésotériques accompagnant certaines pratiques chimiques (...) le but était de produire le médicament censé guérir toutes les maladies et que l'on appelait « élixir » ; dans la tradition scientifique arabe, il n'y avait qu'un seul mot pour désigner à la fois Chimie et Alchimie *al-Kimiya*, dont l'origine est incertaine. ». Ahmed DJEBBAR. *Une histoire de la science arabe : introduction à la connaissance du patrimoine scientifique des pays d'Islam*. Paris : Seuil, 2001, p.130.

trois disciplines qui se croisent avec la médecine¹⁷⁵. Si en alchimie on transforme les métaux vils en or ou en argent et les matières vitreuses en pierres précieuses¹⁷⁶ et si l'alchimie est considérée comme une astronomie inférieure¹⁷⁷ - les métaux et les corps fixes étant assimilés aux astres - en médecine on « métamorphose » le malade en lui rendant sa santé. Alors, joindre l'alchimie à la médecine, prend tout son sens et donne des dimensions à la souffrance, le rôle de la médecine étant d'inciter au retour de l'équilibre perdu et de générer la vie¹⁷⁸.

2. 1. L'astronomie inférieure :

Comme alchimiste, al-Rāzī adoptait le concept de la « transmutation » qui montre bien le rattachement de la médecine à l'alchimie. Ce concept se fonde sur deux idées :

- La composition (*al-tarkīb*) et la décomposition (*al-tahlīl*) des corps ;
- La génération (*al-kawn*) et la corruption (*al-fasād*) des corps.

Les organes du corps sont uniques, ils sont différents dans chaque corps. Leur ensemble donne une structure ou une composition (*tarkīb*) qui a des humeurs (*al-aḥlāṭ*) ayant des tempéraments (*al-amziġa*), et ces derniers ont des natures qui varient en quantité (*kammiyya*) et en qualité (*kayfiyya*) (chaud, froid, humide et sec). Les niveaux de puissance dépendent d'une échelle de mesure alchimique. Selon un aphorisme attribué à Jābir « Les différents corps sont composés des mêmes éléments mais dans des proportions différentes¹⁷⁹. ».

En outre, chaque être fait partie d'un genre et est installé à un niveau déterminé de la création. De là, deux sortes de transformations sont possibles et qui présentent le pilier de la théorie de la transformation : transformer un être dans

¹⁷⁵. Alexander von BERNUS. *Médecine et alchimie*. Anne Forestier (trad. de l'allemand par) ; d'Alexis Maleg (préf. révision et bibliographie) ; R.A.B. Oosterhuis (Postface). Paris : P. Belfond, 1977, p. 91.

¹⁷⁶. Les substances terreuses sont elles-mêmes divisées en esprits (mercure, sel ammoniac, orpiment, réalgar, soufre) et en corps (sept métaux), pierres (le verre et les pierres précieuses), plusieurs oxydes, vitriols, borax et sels. Olivier LAFONT. *De l'alchimie à la chimie*. Paris : Ellipses, 2000, p. 31.

¹⁷⁷. Il semble qu'al-Rāzī aurait été le premier qui a donné à l'alchimie le nom d'« astronomie inférieure » ou terrestre, pour montrer le lien avec l'astronomie « supérieure » ou l'astrologie. Voir René ALLEAU « Alchimie ». In : *EU*, vol. I- p.716 c.

¹⁷⁸. Daniel LAZZAROTTO. *Alchimie et médecine*, 1996, Université de Saint Etienne, Thèse, p. 123.

¹⁷⁹. Cité par Yves MARQUET. *La philosophie des alchimistes et la l'alchimie des philosophes : Jābir ibn Hayyān et les Frères de la Pureté*. Paris : Maisonneuve et Larose, 1988, p. 123.

un autre genre et/ou placer un être à un autre niveau. Alors, les transformations sont faites par la Nature, suite à une substance nommée « Pierre philosophale¹⁸⁰ » ou « Mercure des philosophes », capable de provoquer ces transmutations. Ou bien elles pourront être reproduites par l'alchimiste lui-même, en utilisant ses connaissances sur les mécanismes des transformations¹⁸¹, qui répondent au système des qualités occultes suivantes : l'apparence d'une chose est le contraire de son « intérieur caché ». Si une chose apparaît chaude, humide et molle en réalité dans son « intimité » elle est froide sèche et dure¹⁸².

Néanmoins, al-Rāzī n'appelle jamais ces élixirs « la pierre philosophale »¹⁸³, ses œuvres ne contiennent pas ce genre de connaissance, qui renvoie aux spéculations arithmologiques de Jābir¹⁸⁴ et rappelle le courant ésotérique, toujours présent, mais, orientent vers une chimie expérimentale en train de naître¹⁸⁵. Dès lors, le concept de la transmutation a pris un autre sens : le médecin doit procéder comme un apprenant, en écoutant la nature, en lui tendant ce dont elle a besoin.

Sans quoi, il risque de se tromper : « [Le médecin] *ne doit pas traiter de sa propre initiative, sans se référer à la nature, car c'est une tromperie comme l'alchimie*¹⁸⁶. ».

¹⁸⁰. Pierre qui, selon les alchimistes, devait permettre de transmuter les métaux en or ; voir Ahmed DJEBBAR. *L'âge d'or des sciences arabes*. Paris : Ed. Le Pommier : Cité des sciences et de l'industrie, 2005, p. 357.

¹⁸¹. Paola CARUSI. « Génération, Corruption et transmutation. Embryologie et Cosmologie ». In : Cristina VIANO (sous la dir.) *L'alchimie et ses racines philosophiques : la tradition grecque et la tradition arabe*. Paris : J. Vrin, impr. 2005, p. 171.

¹⁸². Marcellin BERTHELOT. *La chimie au Moyen Age*, t. I. Paris : Imprimerie nationale, 1893, p. 313.

¹⁸³. Georges C. ANAWATI. L'alchimie arabe. In : G.-C. ANAWATI [et al.], *Histoire des sciences arabes*, p. 126.

¹⁸⁴. KRAUS Paul. Jābir Ibn Ḥayyān, « Contribution à l'histoire des idées scientifiques dans l'Islam : 1. le corpus des écrits jābiriens ». In : [FS], vol. LXVII: *Natural sciences in Islam*, 2002, p. 19 ? Al-Rāzī relève un choix philosophique, en adoptant un courant alchimique libre de tout contenu métaphysique ; voir Pierre LORY. *Alchimie et mystique en terre de l'Islam*. Lagrasse : Verdier, 1989, p. 183.

¹⁸⁵. Avec al-Rāzī commence l'ère d'expérimentation répétée : Il « procéda à la classification des minéraux en volitifs purs, métalliques purs, substances composées. ». Voir Dominique LECOURT (publié sous la dir.). *Dictionnaire d'histoire et philosophie des sciences*. Paris : PUF, 1999, p. 802. Procédure qui amena Abū al-Manṣūr al-Muwaffaq (X^e siècle), à indiquer pour la première fois, comment distinguer des médicaments par leur composition chimique. Cf. Georges C. ANAWATI. L'alchimie arabe, p. 127 ; comme on sait que l'identification de l'alcool lui est souvent attribuée. Voir DJEBBAR, *L'âge d'or des sciences arabes*, p.133 ; de plus, il est arrivé à fabriquer des pommades pour des buts thérapeutiques. Voir Ali b. 'Abd Allah Al-DAFFĀ'. *Rūwād al-Ḥadāra al-ʿarabiyya wa-l-islamiyya [Les Pionniers de la Civilisation arabo-musulmane]*. [s.l.] : Mu'asast al-Risāla, 1998, 112.

¹⁸⁶. K. *Sirr ṢT*, § 6. 78, p. 389.

2. 2. *L'attraction : affinité ou disparité ?*

Les alchimistes du Moyen âge croient à une « sympathie universelle », qui unit étroitement les parties vivantes de l'univers ; pierres ou métaux, mâles et femelles. Elles subissent des influences, qui peuvent être neutralisées par les planètes. Cette sympathie ou ce phénomène d'attraction est souvent exprimé par un aphorisme attribué à Platon, très connu dans la littérature alchimique arabe : « La nature accompagne nécessairement la nature, la nature vainc la nature, elle se réjouit de la nature¹⁸⁷. ».

Toutefois, quelle est la cause de cet accompagnement ou de cette attraction ? Est-ce par la convenance (*al-Muwāfqa*) ou la disparité (*al-Muḥālafā*) et celles-ci peuvent-elles être la raison de la souffrance ?

En critiquant Galien, al-Rāzī pose cette question : Pourquoi le fer n'attire-t-il pas le fer ? Pourtant il lui ressemble et il lui correspond.

Selon al-Rāzī l'attraction ne peut être causée par la convenance, mais par la disparité, qui est une force dans les choses, force qui ne se mesure pas par la quantité mais par la qualité ; la preuve est que le fer est attiré par un aimant, ou, encore, que quelques médicaments laxatifs attirent certaines humeurs et pas d'autres¹⁸⁸.

De plus, comme les corps sont plusieurs et composés différemment, leurs facultés à endolorir les êtres vivants sont différentes. Alors, leur guérison et leur repos se fait par un effet contraire à l'effet premier qui a causé la douleur. De là, le principe du contraire¹⁸⁹ qui comme principe de thérapie, demeure justifiable.

En effet, un remède qui rétablit l'équilibre, apporte une quantité suffisante d'une nature autre que celle de l'organe déséquilibré « malade », celui-ci aspirant à un remède d'une nature opposée à celle de la maladie.

¹⁸⁷. Platon dans le quarante-cinquième discours de la *Turba philosophorum*, selon Georges C. ANAWATI, *L'alchimie arabe*, p. 121.

"الطبيعة تُسَلِّمُ الطَّيْبَةَ، و الطَّيْبَةُ تَقْهَرُ الطَّيْبَةَ، و الطَّيْبَةُ تَفْرَحُ لِلطَّيْبَةِ."

¹⁸⁸. *Les Doutes*, p. 34. En outre, cette force manifeste aussi, d'après al-Rāzī, dans : « le phénomène du désir de la nourriture et dans celui de l'intussusception de cette dernière, lorsque le corps vivant s'est amaigri ou que les liens entre ses parties se sont relâchés. ». Voir Pinès Shlomo, « *Razi critique de Galien* », in Actes du 7^e congrès international d'histoire des sciences Jérusalem, août 1953, pp. 480-487, Paris, 1953. In: [FS], vol. XVIII, 1999. pp. 284-291, p. 484.

¹⁸⁹. Un sous titre à part sera consacré à ce sujet, voir *infra*, p. 108.

En revanche, si le corps humain est confronté à un corps non adéquat ou différent de sa composition, comme le feu qui attire à lui un autre corps pour le décomposer et le transformer, ceci engendre une douleur¹⁹⁰. Alors, cela nous entraîne à dire premièrement : que la disparité ne peut pas être un facteur d'attraction et de traitement ; ce qui est clairement exprimé par l'aphorisme razien suivant : « *Si le corps subit une douleur, ne le traite pas par ce qui est nuisible et non convenable pour les principaux organes. Sinon, nous nuisons en croyant faire du bien*¹⁹¹. ». Secondement, accepter l'attraction selon le principe de la disparité, paraît contradictoire avec la règle à laquelle al-Rāzī fait référence, qui est la suivante : « *L'existence de ce que l'on aime correspond et convient à la nature, alors que sa perte lui est opposée et lui répugne. La douleur que ressent la nature à la perte de l'objet aimé n'est donc pas <comme> le plaisir qu'elle ressent à son existence*¹⁹². ». Alors, comment peut-on faire équivaloir ces deux principes, puisque l'un soutient la nécessité de la convenance et l'autre la nécessité de la disparité ?

L'attraction étant faite, parfois, par l'inconvenance, le principe qui fait que le convenant est naturellement adopté, ne signifie pas, d'abord, la pertinence de cette règle sur tous les genres d'espèce. Si un inconvenant cause de l'attraction, cela veut dire qu'il est désiré ou aimé par le séduit et cela indique que la séduction par la disparité ou l'inconvenance ne transgresse pas forcément la loi de la convenance. Surtout quand al-Rāzī nous parle, rappelons-le, des plaisirs et de leurs opposés ; la tendance à écouter une voix aiguë après une voix grave par exemple, etc.

Donc, un convenant ne tarde pas à être habitué, puis, deviendrait, pourquoi pas, un inconvenant qui finirait par être exclu, selon le principe de sympathie, qui s'alimente tantôt par la convenance tantôt par la disparité.

2. 3. La génération et la corruption :

Quelle est la cause de la souffrance ? Est-elle inhérente à l'existence de l'homme ?

¹⁹⁰. *Les Doutes*, p. 41.

¹⁹¹. *K. Sirr ṢṬ*, § 6. 20, p. 385.

¹⁹². *T. Rūḥānī*, p. 136.

Métaphysiquement, al-Rāzī explique la souffrance par l'interpénétration¹⁹³ de l'âme rationnelle (*al-naḥs al-nāṭiqa*) dans le corps qui se décompose et se corrompt, pendant que l'âme l'utilise pour ce dont elle a besoin afin de garantir son bien-être (celui du corps), après l'inévitable séparation. Il devient clair que l'âme demeure souffrante tant qu'elle est attachée au corps, que la génération et la corruption sont les caractères inhérents de ce dernier.

Dès lors, l'expérience de l'âme avec le corps, montre que la souffrance est le résultat de l'inadéquation entre la manière dont nous voyons les choses et leur nature réelle, ce qui engendre un sentiment de frustration. Or, la règle, selon Rāzī, fait que : « *ce que l'on aime correspond et convient à la nature, alors que sa perte lui est opposée et lui répugne*¹⁹⁴. ». De là, la difficulté pour l'homme d'accepter l'impermanence¹⁹⁵ des choses, explique la souffrance. C'est pourquoi, al-Rāzī voit les choses aimées perdues comme sources de soucis et de souffrance. De plus, les choses en question, sont candidates à la disparition, suite à la génération et à la corruption causées par la possession successive des personnes. En conséquence, les hommes qui sont prédisposés à la tristesse sont des gens qui aiment, d'un grand amour, un très grand nombre d'objets et le contraire est vrai pour ceux qui aiment moins d'objets. C'est pourquoi, al-Rāzī invite l'homme intelligent à faire attention à la notion de génération et de corruption qui affecte le monde et il l'incite à apprendre le principe de mutabilité des choses, il dit : « *L'homme intelligent scrute et contemple ce qui, dans ce monde, est affecté par la génération et la corruption. Il voit que l'élément dont il est fait est tel qu'il change, se décompose et coule sans que rien en lui ne demeure et ne perdure dans son individualité, mais que tout en lui s'en va, s'oublie, change, se corrompt, et disparaît*¹⁹⁶. ».

C'est ainsi que l'âme rationnelle le comprend et en est convaincue dès qu'elle est détachée du corps. Alors : « *elle s'en va vers son monde sans plus du tout désirer être attachée à rien de corporel, et qu'elle reste en son essence une*

¹⁹³. Cette idée, al-Rāzī l'expose avec distance dans *La Médecine spirituelle*. Vu le contexte, il apparaît comme un platonicien convaincu.

¹⁹⁴. *T. Rūḥānī*, p. 136.

¹⁹⁵. BENASAYAG Miguel [et al.]. *L'éthique de la souffrance*, Latresne : Le Bord de l'Eau, 2002, p. 88.

¹⁹⁶. *T. Rūḥānī*, p. 139.

*vie rationnelle sans mort ni souffrance [...] son éloignement de la souffrance lui vient de son éloignement de la génération et de la corruption*¹⁹⁷. ».

¹⁹⁷. *Ibid.*, p. 78.

SECONDE PARTIE

L'art médical :

La philosophie et la conduite

« Connaître la souffrance »



Fig. 2 - Al-Rāzī avec ses disciples (artiste inconnu).

« La médecine est un don bienfaisant parmi ceux de DieuLe Tout-Puissant, Le Magnanime. Elle est également une des voies de la prospérité à maints égards. La Nature est le plus grand médecin, aussi peut-on souvent grâce à elle se passer de médecin comme nous l'avons dit. Néanmoins, tu ne trouveras pas de nation, ni de génération qui ne tende à utiliser quelques préceptes de la médecine selon ses rêves, sa science, sa joie de vivre et sa prospérité. ».

Les Aphorismes, aph. 365, p. 150.

Introduction

Notre première partie exposait le fond conceptuel de la notion du corps souffrant chez al-Rāzī, représenté par les postulats métaphysiques et philosophiques. Nous essayons dans cette seconde partie de mieux « connaître la souffrance », sur le plan de la théorie ou de l’art médical¹⁹⁸, dans le but de mettre un lien entre la doctrine ou la philosophie et la conduite ou la démarche médicale.

Alors, nous commençons, dans le chapitre quatrième, par exposer la doctrine médicale raziennne en particulier et passons ensuite à la théorie humorale qui représente l’aspect physiologique de la souffrance. Après, nous avançons quelques bases et principes sur lesquels repose la philosophie médicale, les examinant en même temps dans la théorie comme dans la pratique médicale raziennne.

Nous consacrerons le chapitre cinquième à traiter la notion de temporalité chez al-Rāzī, notamment dans l’exemple de la fièvre.

Enfin, nous réserverons le sixième chapitre à la procédure ou à « la conduite médicale » présentées dans les aspects suivants : le diagnostic, le pronostic, la physiognomonie et la vulgarisation de l’art médical.

¹⁹⁸. Les médecins arabes considèrent la médecine comme un art (*technè*), apte à s’adapter aux situations particulières de la pratique, du fait que la logique médicale fait que les règles sont moins nombreuses que les exceptions. Voir Danielle JACQUART. *L’épopée de la science arabe*. Paris : Gallimard, 2005, p. 39.

Chapitre quatrième

La philosophie médicale et la doctrine médicale raziennne

1. **La doctrine médicale raziennne**
2. **La théorie humorale : l'aspect physique de la souffrance**
 - 2.1. *Les éléments (al-^ṣanāṣir)*
 - 2.2. *Les tempéraments (al-amziġa)*
 - 2.3. *Les humeurs (al-aḥlāt)*
 - 2.4. *Les facultés (al-quwā)*
 - 2.5. *Les esprits (al-arwāḥ)*
3. **Les bases et les principes :**
 - 3.1 **Les bases**
 - 3.1.1. *La nature médicatrice « l'homéopathie »*
 - 3.1.2. *Les sympathies physiologiques et morbides*
 - 3.1.3. *La révulsion et la dérivation envisagées*
 - 3.1.4. *Les crises*
 - 3.2 **Les principes**
 - 3.2.1. *L'équilibre*
 - 3.2.2. *Le contraire « l'allopathie »*
 - 3.2.3. *La prédisposition « la souffrance contingente*

Chapitre cinquième

La temporalité et la souffrance

« La guérison en heure »

1. **Temporalité en arabe**
2. **La temporalité de la maladie**
3. **La temporalité des fièvres**
 3. 1. *La fièvre en arabe*
 3. 2. *La temporalité des fièvres chez al-Rāzī*
 3. 3. *Les fièvres composées ou le condensé du temps*

Chapitre sixième

La conduite médicale

1. **Le diagnostic temporaire et différentiel « La douleur révélatrice »**
2. **Le pronostic « Prévoir le mal »**
3. **La physiognomonie « L'intuition du mal »**
4. **L'art médical « un secret dévoilé et une conduite vulgarisée »**

Chapitre quatrième

La philosophie médicale et la doctrine médicale razienne

« Quand Galien et Aristote sont d'accord sur un sens, ceci est la vérité absolue ; mais quand leur opinions divergent, il est bien très difficile aux esprits d'y apercevoir. ».

Al-Rāzī, *Livre du secret de l'art médical*. § 6.08, p. 384.

1. La doctrine médicale razienne

Historiquement, la médecine a pris une position médiane, entre la philosophie et la science. En passant par des étapes, la médecine tardive grecque présentée par Hippocrate¹⁹⁹ de Cos (env. 460 à env. 370 av. J.-C.), montre l'expérience philosophique organisée. Ensuite, elle est enrichie par Claude Galien (né à Pergame env. 131 apr. J.-C.). Plus tard, cette doctrine trouve sa place dans la médecine arabo-musulmane, avec un nombre considérable de médecins comme al-Rāzī²⁰⁰. Convaincu qu'une saine pratique exige une pensée indépendante, ce

¹⁹⁹. Successeur de Démocrite, d'Empédocle, de Zénon d'Elée ; contemporain de Socrate et de Platon.

²⁰⁰. Fayṣal DABDŪB. « Falsafat al-ṭibb min Abuqrāṭ ilā Ibn Sīnā [La philosophie de la médecine depuis Galien jusqu'à Avicenne] ». In : Šākīr AL-FAḤḤĀM, Ibrāhīm MADKŪR, G. C. ANAWATI [*et al.*]. *La Vingtième semaine scientifique : à l'occasion de millénaire d'Avicenne*. Al-Mğlis al-A'lā l-'ulūm. Damas, 1981. pp. 259-268, p. 259.

dernier adopte l'appel galénique : le médecin noble doit être un philosophe (*fī anna al-ṭabīb al-fādīl yağībū an yakūna faylasūfan*), car : « La médecine est la philosophie du corps et la philosophie est la médecine de l'âme. ».

En revanche, malgré ses doutes sur son maître Galien et en raison de sa propre position anti-aristotélicienne, al-Rāzī qualifie l'union entre ces deux hommes, comme l'arrivée à la vérité voulue, afin d'exprimer la jonction entre la médecine et la philosophie. A cette époque là, il dit : « *Quand Galien et Aristote sont d'accord sur un sens, ceci est la vérité absolue ; mais quand leurs opinions divergent, il est bien difficile aux esprits de s'y retrouver*²⁰¹. ». La phrase n'est pas sans signification ; puisque le médecin possède la plupart des qualités, une certaine philosophie est donc unie à la médecine. Toute science a sa philosophie et sa sagesse qui contient une logique, qui donne des méthodes ; exposer ses grands principes et ses dogmes, c'est faire connaître la philosophie d'une science.

Quel est le dogme médical razien ? Sur quelle logique repose-t-il ou quels sont les principes et les bases, par lesquels il explique la souffrance ?

Dans son *Les Prairies d'or*²⁰², al-Mas'ūdī (m. 956/ 345 h.) rapporte qu'il y a trois catégories de médecins selon leurs doctrines : les Expérimentalistes ou les Empiriques, les Fondamentalistes ou les Méthodologues et les Syllogistiques.

Les Expérimentalistes appelés encore Empiriques s'accordent à penser que le médecin ne doit pas s'occuper de la cause de la maladie, mais du remède qui la guérit et qu'il ne doit pas chercher la meilleure façon pour digérer la nourriture, mais la chose qui facilite la digestion. Parmi leurs partisans figure le père de la médecine Hippocrate.

Les Fondamentalistes ou les Méthodologues admettent l'alliance entre la médecine et la philosophie des Naturalistes, comme la philosophie de Démocrite.

Les Syllogistiques, représentent la grande majorité des médecins grecs et choisissent l'opinion d'Hippocrate. Ils croient que l'art médical, repose sur des propositions primaires non prouvées, ou sur des postulats (comme la connaissance

²⁰¹. K. Sīrī *ṢT*, § 6.08, p. 384.

²⁰². Voir Al-Mas'ūdī. *Murūğ al-dhab wa ma'ādīn al-ğawhar* [*Les Prairies d'or*]. Barbier de MEYNARD et Pavet de COURTEILLE (trad. fr.), Charles PELLAT (revue et corrigée). Paris : Société Asiatique, 1962-1997, pp. 91-93.

obligatoire de la nature des corps, l'organe et ses actes, etc.), qui donnent nécessairement des résultats²⁰³. De plus, ils voient que le traitement est conditionné par la connaissance des causes de la maladie ; on arrive à connaître son remède approprié à partir de la bonne connaissance globale de la Nature²⁰⁴ et du corps humain, qui se fonde sur le principe d'analogie et de ressemblance entre les différentes parties de ce corps. Cela se fait par un principe naturel qui peut aider à déduire la cause de la maladie et la méthode, par laquelle la maladie peut être guérie ; le principe est le suivant : « tout ce qui est dans la nature ou dans le corps humain suit une finalité pour un intérêt²⁰⁵. ».

En médecine théorique, al-Rāzī apparaît fidèle à son maître Galien, en rejetant le syllogisme et glorifiant l'expérience, contrairement aux Syllogistiques qui prétendent que le raisonnement fait par l'analogie est une partie de l'expérience.

Toutefois, la division de l'homme en quatre humeurs prédéfinies, comme l'humeur lymphatique, etc. amène à des humeurs *a priori*, héréditaires qui ne sont pas des acquis de l'expérience. Ceci engendre une logique du syllogisme où la conclusion se déduit nécessairement des deux propositions²⁰⁶. Cela manifeste bien la présence forte de la théorie aristotélicienne des quatre causes (matérielle, formelle, efficiente et finale) et leur application à la théorie humorale²⁰⁷ de Galien. Ceci fait aussi tremper la doctrine razienne dans la même logique du syllogisme : il considère que la vérité, en médecine, est un moyen qu'on peut atteindre. Tout ce

²⁰³. Ġalāl, M, MŪSĀ dans *Manhağ al-baħt al-ilmī 'inda al-ʿArab fī mağāl al-ʿulūm al-ṭabīyyah wa-l-kawniyyah* [La Méthode de la recherche scientifique chez les Arabes : dans les sciences naturelles et cosmiques], préf. et analyse par Mohammad A, Abū Rayyān. Beyrouth : Dār al-Kitāb al-Lubnānī, 1971, p. 149 ; voir SOBĤĪ A, M., ZAYDĀN M, F. *Falsaft al-ṭibb* [La philosophie de la médecine]. Dār al-Nahḍa al-ʿArabiyya. Beyrouth : 1993. p. 76.

²⁰⁴. La Nature, ne désigne pas que le monde extérieur, mais signifie le principe du mouvement et d'inertie qui englobe les êtres naturels dont l'homme, qui présente le Microcosme devant le Macrocosme.

²⁰⁵. Partant du principe aristotélicien, que la nature ne fait rien en vain. Par conséquent, on peut même trouver *a priori* ce à quoi servent toutes choses dans l'animal ; on doit et l'on peut démontrer qu'une partie ne peut pas être construite autrement qu'elle ne l'est. Enfin, comme déduction logique, on arrive à constater que chaque effet est dans une relation exacte avec sa cause ; en d'autres termes, qu'il existe un rapport nécessaire entre les fonctions et la disposition des organes. Cf. Charles V. DAREMBERG. *Histoire des sciences médicales : comprenant l'anatomie, la physiologie, la médecine, la chirurgie et les doctrines de pathologie générale depuis les temps historiques jusqu'à Harvey* [en ligne]. BIUM, 2003. [réf. du 23 déc. 2008]. Edition électronique: numérisation, Paris, <http://www.bium.univ-paris5.fr/histmed/medica/cote?150057>, p. 212.

²⁰⁶. SOBĤĪ ; ZAYDĀN, *Falsaft al-ṭibb*, p. 97.

²⁰⁷. Par exemple : la cause efficiente du sang est la température équilibrée. *Ibid.*, p. 76.

qu'on peut lire dans les livres a beaucoup moins de valeur que l'expérience d'un médecin qui pense et qui raisonne.

En conséquence, comme al-Rāzī fait apparaître sa forte tendance à l'expérience, il ne cache pas son aptitude confirmée à la logique aristotélicienne ; sa position apparaît bien dans cet aphorisme, où il prétend que : « *L'âge est court pour savoir les spécificités de toutes les plantes sur terre. Prends le plus connu et commun, jette le particulier et contente-toi de ce qui est expérimenté*²⁰⁸. ». Cet aphorisme s'accorde beaucoup à celui d'Hippocrate, son maître en observation et en thérapeutique pratique, quand il commence ses maximes comme suit : « La vie est courte, l'art est long, l'occasion fugitive, l'expérience trompeuse²⁰⁹. ».

Ce raisonnement, confirme al-Rāzī comme adepte de « la théorie globale » ; nous en voyons la preuve dans le manque notable de clarté, dans son style, dès qu'il s'y réfère. Cette théorie, définit la maladie et le traitement par la globalité de l'individu ; la guérison ne peut être effectuée que si l'individu est tout entier guéri²¹⁰. Donc, vu la relation étroite et réciproque entre le corps et l'esprit, l'un ne peut être sain sans l'autre. Aussi, le médecin trouve une difficulté s'il néglige l'une de ces deux parties. La préoccupation unique du corps, selon George SARTON: « est la cause de ce que tant de maladies soient passées inaperçues par les médecins grecs, suite à leur négligence par rapport à la vue globale, qui aurait épargné leurs efforts. Dès que la défaillance atteint le tout, il est impossible qu'une partie [du corps] soit saine²¹¹. ». La théorie globale se résume en trois aspects : l'équilibre, l'harmonie et la finalité. Trois principes qui fondent aussi la théorie humorale.

²⁰⁸. K. Sirr *ŞT*, § 6. 04, p. 384.

²⁰⁹. Hippocrate de Cos. *De l'art médical*. Emile Littré (trad.) ; Danielle GOUREVITCH (textes présentés, comment. et annotés) ; Danielle GOUREVITCH, Mirko GRMEK et Pierre PELLEGRIN (intro.). Paris : Librairie générale française, cop. 1994, p. 438.

²¹⁰. DABDŪB, « Falsafat al-ṭibb », p. 261 ; cf. SOBḤĪ ; ZAYDĀN, *op. cit.*, p. 15.

²¹¹. SARTON, *Introduction to the History of Science*, p. 239.

2. La théorie humorale « *l'aspect physique de la souffrance* » :

La théorie ou la médecine humorale (*al-ṭibb al-mizāǧī* ou *ṭibb al-amziǧa*), présente la forme arabe de la grande tradition hippocratique-galénique dominée par la doctrine de la pathologie des humeurs, appelée la médecine grecque (*yūnānī*)²¹². Cette théorie permet de mieux comprendre la philosophie médicale sur laquelle la médecine raziennne est fondée. Il faut un extrait de cette théorie physiologique.

La présentation de cette théorie fut aussi celle du médecin Alī b. al-ʿAbbās al-Maǧūsī, ou *Haly Abbas* (982-995), dans son notoire *Livre al-Malakī* ou *Liber Regius*, où il a donné une introduction historique à la médecine.

Emise par Hippocrate²¹³ puis par Galien, la doctrine médicale de la théorie des humeurs reconnaît : quatre éléments fondamentaux (l'eau, la terre, le feu et l'air) ; neuf tempéraments, quatre humeurs (le sang, le phlegme, la bile jaune, la bile noire), trois facultés : naturelle, animale et psychique ; et de même, trois « *pneumata* » ou esprits essentiels. Toute maladie est due à un dérèglement du jeu de ces éléments ; la santé de l'âme ou du corps demeure dans l'équilibre des humeurs et des qualités physiques (chaud, froid, sec, humide) qui les accompagnent.

2. 1. Les éléments primitifs (*al-ʿanāšir*) :

Dans le monde de la génération et de la corruption, toute chose procède du mélange des quatre éléments. L'élément est la partie la plus simple, irréductible, c'est-à-dire homogène et unique dans son essence. Tels sont le feu, l'air (éléments légers), l'eau et la terre (éléments lourds). Composés de molécules semblables, ou atomes formant les *éléments de l'élément*, c'est-à-dire les *homéoméries*. De plus,

²¹². Ce genre de médecine s'ajoute à « La médecine du prophète » et à « La médecine savante ou arabe » qu'on trouve dans des livres écrits en arabe. Voir Dominique LECOURT [publié sous la dir.]. *Dictionnaire de la pensée médicale*. Comité scientifique : François DELAPORTE, Patrice PINELL, Christiane SINDING ; secrétaire de rédac. Thomas Bourgeois. Paris : Presses universitaires de France, impr. 2004, p. 83.

²¹³. Avant Hippocrate, la théorie en question avait été émise par Empédocle au V^e siècle (av. J.-C.). D'après ce philosophe, la nature est formée de quatre éléments : *eau, air, terre et feu*, auxquels s'adjoignent des qualités physiques : *chaud, froid, sec, humide*. L'ensemble gouverne également les fonctions biologiques. HOUDAS, *La médecine arabe*, p. 43. En outre, Galien reprend les idées anciennes d'Empédocle qu'a transmises Hippocrate : mais aux 4 éléments primitifs (*eau, air, terre et feu*) et aux 4 éléments physiques (*chaud, froid, sec, humide*), il ajoute, pour ce qui concerne le corps humain, 4 éléments liquides : *le sang, la pituite, la bile, l'atrabile*.

ces éléments ne sont que des concepts abstraits sous-tendant le concret, seule la raison peut les saisir. En terme physiologique, à chaque élément se rapporte une qualité particulière, telle que le froid, le chaud, (éléments actifs), le sec, l'humide, (éléments passifs), et les différentes qualités des corps résultent de la prédominance de tel ou tel élément. En outre, ces éléments se manifestent sous des formes mixtes. Dans la nature c'est l'eau, produite par l'action du froid sur l'humide, l'air par celle du chaud sur l'humide, le feu produit par le chaud et le sec, et la terre produite par le sec et le froid.

2. 2. Les tempéraments (*al-amziġa*) :

Le tempérament est constitué par le mélange des quatre éléments, en quantités variables et inégales ; selon que la part de chaque élément y est égale ou non, il peut être « équilibré » ou « non équilibré ». En outre, l'élément dominant : chaud, humide, etc. qualifie le tempérament. En effet, il y a neuf tempéraments de base dont un seul est équilibré ; les huit autres se divisent en quatre « simple » et quatre « composé »²¹⁴. Aussi, chaque personne a son propre tempérament et chaque tempérament peut s'exprimer par une infinité de nuances causée par l'influence très importante des agents extérieurs tels que : l'âge, le sexe (le mâle est toujours plus chaud et plus sec que la femelle dans tout le règne animal), le médicament ; deux personnes ne réagissent pas de façon identique à l'environnement au mode de vie, en particulier chez Hippocrate²¹⁵.

2. 3. Les humeurs (*al-aĥlāt*) :

Les corps humains et tous les corps qui renferment du sang, sont constitués de quatre liquides ou « humeurs » qui correspondent aux éléments dits « secondaires ». Ce sont le sang (*al-dam*), le phlegme ou pituite (*al-balġam*), la bile jaune (*al-mirra al-ṣafrā'*) et la bile noire (*al-mirra al-sawdā'*). Chacun remplit certaines fonctions, revêtant ainsi souvent diverses formes, à signification parfois pathologique.

²¹⁴. 1. Tempérament équilibré (toutes les qualités s'équilibrent) ; 2. Le chaud prédomine ; 3. Le froid prédomine ; 4. L'humide prédomine ; 5. Le sec prédomine ; 6. Le chaud et l'humide prédominant ; 7. Le chaud et le sec prédominant ; 8. Le froid et le sec prédominant ; 9. Le froid et l'humide prédominant.

²¹⁵. ROTTENBERG. *Analgésie et anesthésie*, p. 85.

Chacune de ces humeurs, est au croisement de deux forces fondamentales, chaleur et froideur, sécheresse et humidité. Par action de la chaleur, en particulier de « la chaleur innée », la transformation d'une humeur en une autre ne peut cependant avoir lieu que pour certaines d'entre elles et, le cas échéant, seulement à sens unique comme la bile jaune qui ne se transforme pas en bile noire. De plus, l'absence, ou, à l'inverse, la prépondérance²¹⁶ de l'une d'elle dans un corps ou bien, que ce soit qualitativement ou quantitativement, dans un organe, entraîne une affection spécifique et en rapport avec l'humeur en cause. Par exemple, le tempérament « sanguin », correspondant au « sang », qui est chaud et humide, c'est l'élément dominant de l'enfance, du printemps, porté au plaisir.

2. 4. Les facultés (*al-qiwā*) :

Ce sont elles qui, par leurs effets croisés et entremêlés, président à l'ensemble des mécanismes physiologiques. Il existe trois groupes de facultés fondamentales :

1) Les facultés naturelles (*al-quwā al-ṭabī'iyya*) : ce sont les effets de la nature qui se manifestent dans la conception, la croissance et l'alimentation ; selon leur rôle, elles interviennent pendant une période déterminée de la vie de l'individu ;

2) Les facultés animales (*al-quwā al-ḥayawāniyya*) assurent la vie ; elles se manifestent à travers la systole et la diastole du cœur et des artères ; donnant vie aux organes par l'intermédiaire des artères²¹⁷ ;

3) Les facultés psychiques (*al-quwā al-naḥsāniyya*) déterminent la raison, le pouvoir de discernement, l'émotion et le mouvement volontaire. Résidant dans le cerveau, la raison et la pensée (*al-dīhn wa-l-fikr*) sont ici les facultés dominantes ; elles ont des subdivisions : l'imagination (*al-taḥayul*), la réflexion (*al-fikra*), la mémoire (*al-dīkr*).

²¹⁶. L'unicité du caractère individuel confirme que chaque microcosme est un monde à soi qui ne ressemble à aucun autre. Simultanément la répétition des mêmes humeurs de base dans chaque organisme atteste une ressemblance morphologique entre ces microcosmes. Seyyed H. NASR. *Science et savoir en Islam*. Jean-Pierre Guinhut (trad. de l'anglais). 2e éd. Paris : Sindbad, 1993, p. 244.

²¹⁷. Les facultés animales, chez al-Rāzī, sont actives et passives. Il subdivise les facultés psychiques en trois : dirigeante (*al-mudabbira*) ou gouvernante, motrice par volonté (*muḥarika bi irāda*) et sensible (*ḥassāsa*). *Isagoge*, p. 70.

Les facultés naturelles se trouvent également chez les plantes et les animaux. Les facultés animales se trouvent autant chez les animaux doués de raison que chez ceux qui en sont dépourvus, tandis que l'homme est le seul à posséder des facultés psychiques qui dépendent des mélanges des substances du corps (*Fī anna quwā al-nafs tābi'a limizāji-l-badan*²¹⁸).

2. 5. Les esprits (*al-arwāḥ*) :

Le fonctionnement de l'organisme est assuré par l'influence de « *pneumata* », aussi appelés « souffles » ou « esprits vitaux ». Ces derniers créent le lien entre la nature matérielle et la nature spirituelle de l'homme, agissant avec « la chaleur innée », pour organiser ou désorganiser la matière, par l'intermédiaire des « facultés »²¹⁹.

1) L'esprit naturel²²⁰ (*al-rūḥ al-ṭabī'i*) siège dans le foie et est apporté aux organes par les veines. Il est le support des « facultés naturelles » correspondantes, formées dans le sang hépatique (qui appartient au foie) de qualité la plus pure et il éveille les fonctions de nutrition et de croissance.

2) L'esprit animal (*al-rūḥ al-ḥayawānī*) proprement dit occupe le cœur ; émanant d'un mélange de fine vapeur sanguine et d'air inhalé, il atteint, grâce aux artères, les organes où il assure les « facultés animales » : les passions et mouvements involontaires.

3) L'esprit psychique (*al-rūḥ al-nafsānī*) qui siège au cerveau, atteint les organes par les nerfs et maintient les « facultés psychiques », il commande les mouvements volontaires et les phénomènes intellectuels. De plus, on prétend à l'existence de trois ventricules cérébraux, bien que, al-Rāzī et d'autres, supposent quatre cavités. « Chacune de ces cavités serait le siège d'un pneuma fluide influençant respectivement la pensée, les fonctions sensitivo-sensorielles et la mémoire, voire conservant les sensations et souvenirs allogènes à l'âme spirituelle²²¹. ».

²¹⁸. في أن قوى النفس تابعة لمزاج البدن.

²¹⁹. ROTTENBERG. *op. cit.*, p. 88.

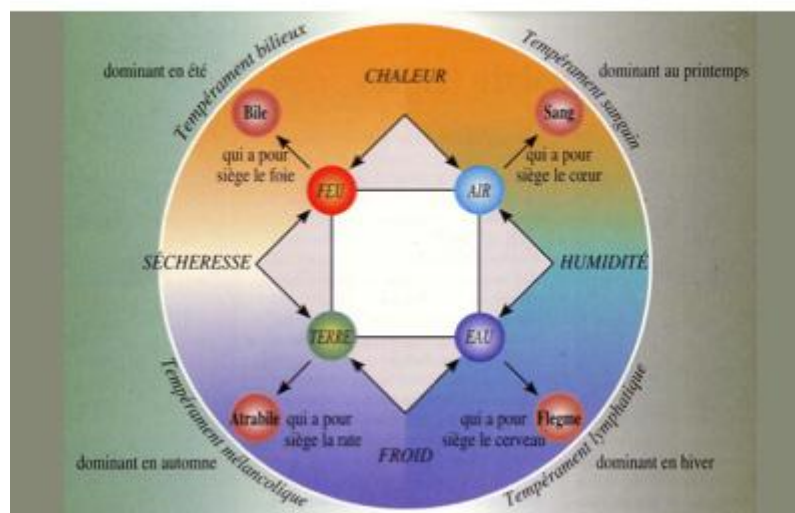
²²⁰. Le mot naturel (*ṭabī'i*) est utilisé, parfois dans le sens de « sain », comme dans le cas des humeurs, et parfois dans le sens de « psychique », comme dans le cas des facultés et des pneumas. Voir ULLMANN. *op. cit.*, p. 74.

²²¹. LECOURT. *Dictionnaire de la pensée médicale*, p. 86.

En conclusion, la théorie des humeurs présente un ensemble bien organisé dans lequel tout trouve sa place et son explication. Mais elle ne va pas sans certaines fragilités. Son schématisme strict se manifeste dans l'utilisation des quatre éléments. Tous les éléments se valent, et s'organisent en cercles. Mais ils sont parfois représentés sous forme hiérarchique (le feu dominant, puis l'air, ensuite la terre et enfin l'eau). Cette théorie ne nous paraît pas aujourd'hui très rationnelle. Pourtant, elle sera reprise par tous les savants, arabes puis occidentaux, durant de nombreux siècles.

Al-Rāzī refuse l'idée principale de cette théorie, qui prétend que le corps ne modifie sa température qu'au contact d'un corps plus chaud ou plus froid que lui ; de fait, une boisson ou un aliment, peut déclencher une température plus élevée que la sienne. Alors, la boisson ou l'aliment déclenchent une réaction plutôt que de communiquer simplement leur propre température²²². Cette critique aurait pu mettre à bas toute la théorie humorale et son schéma des quatre éléments.

La théorie des humeurs dans la médecine gréco-arabe



²²². Voir Lenn E. GOODMAN. « Al-Rāzī ». In : *EU*, 2002. vol. I, pp. 490-493, p. 490.

3. Les bases et les principes :

En adoptant Galien en médecine théorique et Hippocrate en médecine pratique, al-Rāzī apparaît fidèle à leur Naturisme. Courant qui admet chez l'homme le principe de la « nature », laquelle administre la matière, contrarie l'irruption des maladies et lutte contre celles-ci lorsqu'elles ont envahi l'organisme.

Il nous semble important, pour une compréhension plus ample, de mettre en évidence les bases et les principes de la doctrine naturaliste, aussi connue sous le nom de « dogmatisme »²²³.

3. 1. Les bases :

Le dogme du Naturisme, se montre surtout dans un certain nombre d'éléments qui sont à la base de cette doctrine : la nature médicatrice ; les sympathies physiologiques et morbides ; la révulsion et la dérivation envisagées et les crises.

3. 1. 1. La nature médicatrice « l'homéopathie » :

Le naturalisme médical c'est la doctrine d'Hippocrate, connue également sous le nom de « dogmatisme ». Il repose sur le principe de la « nature » et adopte l'idée de l'action presciente de la nature dans les actes physiologiques et morbides de l'organisation ; la nature envisagée dans ce qu'elle a d'intelligent et d'harmonieux. Le médecin accorde à l'action de la nature, la direction de tous les actes physiologiques et morbides. La nature lutte contre les maladies lorsqu'elles envahissent l'organisme. En effet, le corps humain est prédisposé à la guérison par une force naturelle « *Vis Medicatrix Naturea* »²²⁴. Ainsi, est le principe du dogme de la « nature médicatrice », adopté par un nombre important de médecins dont le nôtre.

D'abord, al-Rāzī définit la nature par la force qui gère le corps involontairement, contrairement à l'âme qui le gère d'une façon volontaire²²⁵. Il confirme son naturalisme par un ensemble d'aphorismes, ayant le même sens, à

²²³. « Doctrine dans laquelle le médecin accorde à l'action de la nature la direction de tous les actes physiologiques et morbides de l'organisation. ». BOUCHUT, *Histoire de la médecine*, p. 72.

²²⁴. DABDŪB, « Falsafat al-ṭibb », p. 261.

²²⁵. *Isagoge*, p. 111.

commencer par celui qui qualifie : « *La Nature est le plus grand médecin*²²⁶. ». Alors, c'est elle qui lutte efficacement contre la maladie. L'assistance de médecin n'est nécessaire, qu'en cas évident de faiblesse de la nature. Il dit : « *C'est la Nature qui utilise le médicament, répartit les aliments selon une juste proportion. Quant au médecin, il lui suffit de se tenir dans l'à peu près, car il ne peut jamais atteindre la minutie, ni l'exactitude*²²⁷. ». En outre, al-Rāzī montre l'importance de la bonne conduite avec la nature et du respect dû à son égard. Il incite le médecin, ou même les patients à ne pas recourir à n'importe quelle démarche nuisible au traitement, puisque cela affaiblit la nature, qui sera désormais dépendante du médecin²²⁸. Il entend ainsi que l'aide par la nature, a été la première instance de la compétence médicale chez les Arabes, notamment, par la diète²²⁹, qui est une attitude bien marquée dans leurs coutumes et leurs règles de vie. Elle résume, à la fois, leur respect de la nature et leur savoir médical. C'est pourquoi al-Rāzī met une relation entre l'effet médical de la nature et les peuples primitifs, en disant : « *La Nature combat, attaque les maladies et aboutit à leur résorption. Quand elle dépasse la maladie, il n'est pas besoin de l'aide de médecin. C'est pour cela que les peuples qui ont peu recours à la médecine, tel les Kurdes, et les Bédouins, échappent à beaucoup de maladies*²³⁰. ».

En se montrant confiant dans le rôle de la nature, al-Rāzī, en quelque sorte, confirme aussi son dogmatisme ; il considère la nature comme toute puissante dans la formation du corps et dans la guérison des maladies, quand il définit le but de l'art médical. Il dit avec une raison arithmétique : « *L'art médical se rapporte exclusivement à ce dont l'homme a un impérieux besoin. Beaucoup de maladies sont encore sans remède, et beaucoup d'autres nécessitent un traitement difficile et long. Aussi ne sont-elles pas aisées à guérir : la douleur qui vient du régime imposé par le traitement augmente ou multiplie la douleur de la maladie elle-même*²³¹. ».

²²⁶. *Les Aphorismes*, aph. 165, p. 119-120.

²²⁷. *Ibid.*, aph. 312, pp. 132-133.

²²⁸. « *N'habitue pas la Nature à être soutenue contre n'importe quel symptôme, elle en arrive à un point de faiblesse où elle ne peut combattre la maladie sans l'aide du médecin.* ». *Ibid.*, aph. 372. p. 152-153.

²²⁹. « *L'estomac est la demeure de la maladie.* ».

²³⁰. *Les Aphorismes*, aph. 313, p. 133.

²³¹. *Les Aphorismes*, aphs. 362, p. 148. Un aphorisme qui ressemble à celui d'Hippocrate : « *Il ne faut rien faire témérement. Il faut quelquefois se reposer ou demeurer sans rien faire. De cette*

3. 1. 2. *Les sympathies physiologiques et morbides :*

Si le dogme de la nature médicatrice se fonde sur l'action presciente de la nature, afin de préserver le corps, ceux qui se précipitent à agir, voient que ce dogme n'est qu'une « méditation sur la mort²³².».

Edouard AUBER dit : « Quoiqu'il soit composé d'une multitude de parties, l'homme est un, et l'union de ses parties est si étroite qu'on ne peut le toucher sur un point sans le remuer tout entier²³³.» En effet, tout le corps, par ses organes et ses outils, concourt et conspire à la conservation de l'ouvrage, par le principe de « sympathie physiologique et morbide ». Ce principe s'alimente par l'observation et l'expérience, qui prend une grande importance dans le naturalisme.

Les sympathies sont : « Des actes physiologiques ou morbides, dus à l'influence de certains organes les uns sur les autres et attestant la solidarité de toutes les parties du corps²³⁴.» Par exemple, des hémorragies qui viennent rétablir l'équilibre, sont souvent constatées après une maladie d'engorgement du système circulatoire. Toutefois, les sympathies sont idiosyncrasies ; une fois qu'elles se sont montrées chez quelqu'un, elles peuvent bien ne pas se reproduire. Bien que les conditions soient les mêmes ; le vomissement sympathique de la grossesse peut ne pas exister chez toutes les femmes enceintes²³⁵ !

Les sympathies montrent la puissance de la conservation de l'être. Comme l'illustre la doctrine thérapeutique de la *révulsion* et de la *dérivation*.

3. 1. 3. *La révulsion et la dérivation envisagées :*

La doctrine de la révulsion introduit dans la médecine pratique la vérité suivante : si la nature agit pour la guérison des maladies par ses moyens, l'art médical peut raccourcir et assister son travail en le conduisant là où il y a du fruit. « La révulsion est un art de diminuer ou de guérir les maladies par la

manière, si vous ne faites pas de bien au malade, vous ne faites pas de mal. » (*Epidémies*, liv. VI,) cité dans BOUCHUT, *Histoire de la médecine*, p. 141.

²³². *Ibid.*, p. 77.

²³³. Edouard AUBER. *Philosophie de la médecine*. Paris : G. Baillière, 1865. 1 vol. XIV-182 p. Bibliothèque de Philosophie contemporaine, p. 62.

²³⁴. BOUCHUT, *op. cit.*, p. 81.

²³⁵. *Ibid.*

création d'un autre état morbide sur quelque partie voisine ou éloignée du mal qu'on veut détruire²³⁶. ». Comme par exemple d'évacuer dans la congestion cérébrale, ou bien de pratiquer un vésicatoire au bras dans une bronchite chronique. Si dans la révulsion, on agissait loin du siège du mal, sur une partie éloignée de la partie malade, « de haut vers le bas ou du bas vers le haut, » pour arracher le mal, *revellere*, dans la dérivation, au contraire, on provoquait le phénomène morbide dans les parties voisines du mal pour le détourner, *derivare*, « là où les humeurs tendent le plus ». C'est l'exemple de l'utilisation des sangsues²³⁷ autour d'un abcès.

En revanche, il convient de faire attention au cours que les humeurs prennent, à ce qui nous aide à les détourner et à l'endroit où on veut qu'elles se dirigent, « comme on détourne les eaux d'un ruisseau²³⁸. ».

3. 1. 4. Les crises :

Les crises sont envisagées comme une troisième base de la doctrine de la nature médicatrice et du naturalisme. Al-Rāzī adopte la définition courante des médecins. Il dit : « *Ce qu'entendent les médecins par crise, c'est un changement rapide dans l'état du malade soit en meilleur, soit en pire*²³⁹. ». De plus, les crises sont un phénomène²⁴⁰ long ; suite à une fluxion causée par une humeur en état de « crudité », une crise devrait partir par une aide naturelle désignée sous le nom de « coction » ou de « maturation ». Néanmoins, les crises ne se manifestent pas toujours, et dans certains cas, les maladies se terminent soit par une intervention, soit par une décroissance consécutive de tous les symptômes. C'est pourquoi le médecin doit favoriser les crises ; c'est-à-dire, qu'il ne doit pas intervenir, par

²³⁶. BOUCHUT, *Histoire de la médecine*, p. 97.

²³⁷. Les sangsues genre de ver aquatique à ventouse de l'embranchement des annélides. De plus, au temps d'Hippocrate, la révulsion et la dérivation étaient des choses distinctes. *Ibid.*, p.141.

²³⁸. *Ibid.*

²³⁹. *Les Aphorismes*, aph. 225, p. 110.

²⁴⁰. Les « phénomènes critiques » signalés par Hippocrate sont en général des évacuations de matière morbides : « 1- des pertes de sang ; épistaxis ; hémorroïdes, etc. 2- Des matières muqueuses ou puriformes de la bouche, du nez, des bronches, de l'intestin ou de la vessie : urines, excréments, ptyalisme, etc. 3- Des matières rejetées par la peau : les sueurs, des abcès, des éruptions cutanées, etc. Toutefois, Hippocrate a aussi parlé de « phénomènes non critiques » qui précèdent ou annoncent les crises et peuvent faire prévoir le lieu de leur apparition. ». BOUCHUT, *op. cit.*, p. 91.

exemple, à la période de crudité. Alors, il est bien recommandé d'attendre jusqu'à ce que la maladie soit stable, afin de ne pas nuire au malade.

Les crises sont observées à certains jours, fixés entre le quatrième et le soixantième jour ; ils sont appelés les « jours critiques²⁴¹ ». Pourtant, si elles peuvent se présenter dans des jours pairs, les bonnes crises sont plus favorables aux jours impairs (du septième, du quinzième et du vingt et unième jour).

Quant à Rāzī, il adopte le principe de la nature médicatrice dans la thérapie, ce qui fait que les symptômes crises ne sont, pour lui, qu'un combat naturel contre la maladie²⁴².

3. 2. Les principes :

Les plus fermes principes donnés au Naturisme sont : l'équilibre ; le contraire « l'allopathie » ; la prédisposition « la souffrance contingente ».

3. 2. 1. L'équilibre :

L'équilibre (*al-ʿitidāl*)²⁴³, défini d'après les médecins et les naturalistes, prend trois sens selon al-Rāzī : le premier est l'équivalence des quantités, le deuxième est l'équivalence des forces et le troisième est le tempérament spécifique requis, à partir duquel l'homme est formé. Il donne le sens de tempérament équilibré chez l'homme. Dans les neuf tempéraments précédemment évoqués²⁴⁴, l'équilibre selon Rāzī demeure qualitatif et non quantitatif.

Dans la terminologie médicale médiévale, un mauvais tempérament (*mizāğ sūr*) est désigné par le terme de « dyscrasie ». Si la dyscrasie envahit tout le corps ou un seul organe, au point que la personne ne sente pas la douleur, c'est une

²⁴¹. Les jours critiques étaient ceux où devaient se manifester les crises. On les divisait en :

1. Jours critiques décroissants ; 2. jours critiques indicateurs ; 3. jours critiques intercalaires. BOUCHUT, *Histoire de la médecine*, p. 94.

²⁴². MŪSĀ, *Manḥağ al-baḥṭ al-ʿilmī* [*La Méthode de la recherche scientifique*], p. 157.

²⁴³. L'équilibre en arabe (*al-ʿitidāl*), sa racine (*ʿadala*). Il prend le sens de la droiture (*al-istiḡāma*), d'où vient le sens du (*al-ʿadl*). Les Arabes disent : justifier les balances et les mesures, c'est-à-dire, les faits égalitaires, d'où vient le sens d'équilibre ou le juste milieu entre deux cas : quantitatif et qualitatif. ISHĀQ, *al-Maʿānī al-falsafīyya*, p. 308. En revanche, contrairement à Ġābir ibn Ḥayyān, al-Rāzī ne donne pas au mot (*ʿadl*) son sens religieux motazilite. Voir El-Arbi MOUBACHIR. « Présentation critique des Aphorismes ». In : Abū-Bakr Mohammad b. Zakariyya ar-Rāzī, *Guide du médecin nomade : aphorismes présentés et trad. de l'arabe [Kitāb al-Muršid aw al-Fuṣūl]*. Paul MILLIEZ (Liminaire de). Paris : Sindbad, 1980, pp, 17-46, n. 47, p. 162.

²⁴⁴. Voir *supra*, p. 98.

« dyscrasie régulière », où le corps se trouve dans un état critique²⁴⁵. Au contraire, si la personne souffrante manifeste une douleur, cela veut dire que la dyscrasie ne l'a pas envahie, c'est le cas de la « dyscrasie irrégulière ». En revanche, pour al-Rāzī, les corps sont à des niveaux divers : les corps équilibrés sont plus nombreux que les non équilibrés. De même, les corps moins équilibrés sont plus fréquents que les corps dyscrasiques²⁴⁶.

Cependant, le tempérament équilibré ne veut pas dire l'égalité des éléments et des humeurs, mais ce qui est au juste milieu par rapport à ce qui au-dessus et au-dessous, selon les caractères appropriés de son genre²⁴⁷. Cette idée engendre la relativité d'équilibre, notamment l'équilibre mental, qui est difficile, au vu de l'instabilité du corps, due à sa chaleur innée ; c'est une transformation qu'on ne peut pas saisir par la sensation. Elle n'arrive pas au point de nuire au corps jusqu'à empêcher ses fonctions naturelles. Il dit : « *On ne peut pas nommer cette partie [non sensible] une maladie toute entière. Comme, on ne peut pas considérer celui qui a pris des couleurs (par des coups de soleil) étant malade*²⁴⁸. ». En effet, l'équilibre dit « naturel », ou plutôt, le déséquilibre léger est vu comme « normal ». Il n'y a pas un équilibre typique ou un tempérament posé et absolu. Au contraire chaque personne a son tempérament qu'elle découvre au fil de sa vie. Néanmoins, un déséquilibre plus sérieux sera à l'origine de dérèglements (physiques ou mentaux) plus profonds. C'est pourquoi les médecins médiévaux s'attachent à maintenir une certaine pondération dans l'équilibre des humeurs, et interviennent lorsqu'un des liquides est manifestement trop important.

Au point de vue de la médecine spirituelle, al-Rāzī admet aussi l'idée d'équilibre ou de « juste milieu »²⁴⁹. Ce qu'il appelle « naturel », apparaît dans le complexe formé par la combinaison de l'âme et du corps, position moyenne que

²⁴⁵. Il semble, qu'al-Rāzī soit un des premiers à avoir mis en évidence les facteurs psychologiques. La perturbation de cet état d'équilibre (*dyscrasia*) *khārij 'an al-ītidāl*, quelle que soit l'origine, aboutit à la maladie ; voir HOUDAS, *op. cit.*, p. 83.

²⁴⁶. *Les Aphorismes*, aphs. 18-19, p. 57.

²⁴⁷. *Isagoge*, p. 17.

²⁴⁸. *Ibid.*, p. 21.

²⁴⁹. À l'origine, l'idée est d'Aristote, passée par le biais de Galien. Toutefois, al-Rāzī, dans ses écrits, la développe en considérant que l'action est bonne vu au plaisir ou à la douleur qui résulteront. Voir BAR-ASHER, « Quelques aspects de l'éthique d'Abū-Bakr al-Rāzī », n°70, p. 27 ; voir *supra* *L'éthique du plaisir*, p. 72.

prend l'âme de désir (*al-nafs al-šahwāniyya*) à l'égard des autres âmes. C'est cette modération qu'al-Rāzī enseigne et qui fait de lui un philosophe²⁵⁰.

3. 2. 2. *Le contraire « l'allopathie » :*

Le principe du contraire ou le principe d'allopathie « *contraria contrariis* » est un principe adopté par les Naturalistes. Il signifie l'« usage du médicament dont la qualité passe pour être opposée à celle qui prédomine dans la maladie en question²⁵¹. ». Il découle de la multiplication du mélange des tempéraments et se base sur le principe logique du contraire, qu'al-Rāzī résume ainsi : « *Les contraires, ou bien ils s'excluent et se séparent, ou bien ils s'acceptent lors du mélange pour s'équilibrer enfin, à moins qu'un des éléments ne prédomine. Il n'est pas possible que le dominant soit en même temps dominé ; soit on dit que dans tel corps le chaud et le froid prédominent, soit on dit que le chaud est dominant-dominé dans un seul et même état*²⁵². ». Alors, le traitement est envisagé par rapport à l'humeur de la maladie (*mizāğ al-maraḍ*) ; pour une fièvre par exemple, qui est une chaleur augmentée, le traitement sollicité étant l'eau, qui est froide par nature, un fiévreux ne peut être chaud et froid au même moment. C'est ainsi, que cette logique se généralise et s'applique sur toute la médecine humorale.

Sur la base de cette théorie des contraires, al-Rāzī affirme l'appel savant de la médecine, qui engendre la lutte contre la douleur, sur la base de ce principe : « *...nous voulons connaître les causes des maladies pour leur opposer leur contraire, afin de parvenir à les guérir. Tu sauras que nous sommes dans le vrai : nous voulons rendre à l'organe coupé sa chair et son articulation, en lui administrant le contraire de ce que s'y est produit*²⁵³. ». Cela fait de la pathologie razienne, qui est une pathologie atomique, une pathologie qui s'appuie sur la différence entre les états contraires. Ainsi, la douleur entre d'emblée dans la définition de la maladie.

Dans ses écrits, al-Rāzī, énonce les cas pathologiques et leurs remèdes contraires. La propriété du médicament peut soulager une maladie comme elle

²⁵⁰. GAUDEFROY-DEMOMBYNES, « Er Rāzī philosophe », p. 189.

²⁵¹. Parfois aussi le principe homéopathique de *similia similibus*. Cf. Mirko D. GRMEK. « La pratique médicale ». In : Hippocrate de Cos. *De l'art médical*. Danielle GOUREVITCH, Mirko D. GRMEK et Pierre PELLEGRIN (intro.). Paris : Librairie générale française, cop. 1994, p. 56.

²⁵². *Les Aphorismes*, aph. 12, p. 54.

²⁵³. *Les Aphorismes*, aph. 187, p.

peut nuire à la santé. A propos de l'air chaud, par exemple, al-Rāzī montre ses maléfices sur le corps, à partir de ses propriétés. Il dit : « *L'air chaud amaigrit le corps, le fait pâlir, augmente la soif, fait que l'on a toujours faim, rend le cœur fiévreux, gêne le sang, et donne des fièvres...* [Puis il montre ses bénéfiques] *Il sied en revanche aux gens atteints de coryza, aux hémiplegiques, à ceux qui souffrent de rhumatismes dus à l'humidité, à ceux qui ont besoin d'échauffer leur corps et de dilater leurs pores*²⁵⁴. ».

Toutefois, le contraire ne veut pas dire la disparité qui contredit le but de la médecine et la mission du médecin, en nuisant à la santé du patient par un traitement incongru ! « *Quand une douleur est apparue dans le corps, ne la traite pas par ce qui nuit ou ce qui est différent*²⁵⁵. ». Or, quant aux corps dyscrasiques, al-Rāzī voit, exceptionnellement, qu'ils préservent leur santé par les aliments similaires (qui convient) à leur humeur et non par les opposés. Car leur bien-être se fait par la stabilité de ces humeurs là, même si elles sont déséquilibrées. Alors, vu leur « déséquilibre stable », ils sont traités comme sains, par les choses qui leur conviennent et non par les choses opposées, qui sont destinées aux cas de « déséquilibre instable »²⁵⁶.

3. 2. 3. *La prédisposition « la souffrance contingente » :*

La classification préalable donnée aux humeurs, par leurs caractères dans la théorie humorale permet de préjuger telle ou telle humeur, par sa prédisposition à telle ou telle maladie.

D'abord, l'idée de la prédisposition renvoie à la notion de « L'existence virtuelle » ou à « La contingence » (*al-wuğūd bil-quwwa*) chez Aristote que les médecins naturalistes ont adoptée. L'existence virtuelle qui est souvent parallèle à l'existence actuelle (*al-wuğūd bil-fi'l*), se définit par la prédisposition de l'être à être en acte. En outre la contingence est le caractère de ce qui est innové ou de ce qui se prépare à l'innovation²⁵⁷. En fait, la transition entre les deux existences se

²⁵⁴ *Ibid.*, aph. 22, p. 59.

²⁵⁵ *K. Sirr ŠT*, § 6.20, p. 385.

²⁵⁶ Al-Rāzī. *Kitāb Manāfi' al-ağdiya wa daf' maḍāriḥā* [Livre des correctifs des aliments]. Al-Matba'a al-Ḥayriyya. Beyrouth : Dar Šādir, [S.d.], p. 74. [ici *K. Manāfi' al-ağdiya*]

²⁵⁷ Ġamīl ŠALĪBĀ. *al-Muğam al-falsafi : bil-alfāz al-'arabiyya wa-l-faransiyya wa-l-ankliziyya wa-l-lātiniyya* [Le Dictionnaire philosophique : par des termes arabes, français, anglais et latins]. Beyrouth : Dār al-Kitāb al-Lubnānī ; Maktabat al-Madrasa, 1982, vol. II, p. 202.

fait en deux temps ; en premier temps, ce qui est malade virtuellement est prédisposé à tomber malade. Dans un deuxième temps, il est réellement malade de son propre fait²⁵⁸.

Dans une vue générale de ses textes, al-Rāzī utilise le terme de la prédisposition (*al-isti'dād*) pour exprimer l'état virtuel. Il dit dans l'*Isagoge* ce qui suit : « *On examine le chaud actuel (bil-fīl), par le toucher. Si on ne le trouve pas encore chaud, mais prédisposé à l'être, c'est ce qu'on appelle chaud virtuellement (bil-quwwa)*²⁵⁹. ».

Par ailleurs, al-Rāzī fait de la prédisposition, une condition importante, à côté de « la force efficiente » et « la possibilité de la réunion » du corps avec la cause, à un moment qui admet l'acte. Puisque, ce n'est pas n'importe quelle cause qui atteint le corps ou l'influence, l'effet d'une cause peut engendrer une maladie différente d'une autre dans un autre corps, prenant en compte la différence entre les corps (fort, faible, sensible, etc.)²⁶⁰. C'est pourquoi, dans le troisième cas²⁶¹, al-Rāzī qualifie Ibn 'Amrawayh, comme une personne qui est très prédisposée à la méningite (*al-Sirsām*), vu la possibilité de la réunion très fréquente, entre la propriété de son corps et celle de cette maladie.

En outre, al-Rāzī nous parle des corps qui sont prédisposés à la variole et la rougeole, ou qui sont virtuellement sujets à cette maladie : « *Les corps qui sont prédisposés à la variole, sont dans l'ensemble, des corps humides blancs abondants, d'une couleur rouge imprégnée d'une rougeur avec des peaux grasses. Aussi, si une personne est charnue, elle est vite exposée à des fièvres : chaudes et rémittentes [...] Quant aux corps maigres, biliaires et secs, ils sont prédisposés à la rougeole sans la variole...*²⁶² ». Puis il évoque un facteur très important, qui est le facteur du temps (les quatre saisons avec leurs propriétés). Il fait appel ou provoque telle ou telle maladie, pour les personnes prédisposées à des maladies

²⁵⁸. Abdurrahmān BADAWI. *Mawsū'at al-Falsafa [L'Encyclopédie de la philosophie]*. Beyrouth : Al-Mu'asasa al-'Arabiyya li-Dirāsāt wa al-Našr, 1^{ère} éd., 1984-1996, t. I, p. 626.

²⁵⁹. *Isagoge*, p. 24.

²⁶⁰. SOBĤĪ ; ZAYDĀN, *Falsafat al-Tibb*, p. 85. Comme il remarque que les corps abondants sont plus prêts et plus prédisposés à tomber malade ; cf. *al-Ḥāwī*, vol. VI, pp. 226-228.

²⁶¹. Le Cas d'Ibn 'Amrawayh [*Otitis followed by Meningitis.*], p. 334.

²⁶². Al-Rāzī. *Kitāb al-Ġidrī wa-l-ḥaṣbah [Livre de la variole et de la rougeole]*. Mahmoud NADJMABADI (éd. Critique, trad. et comment.). 3^e éd. Téhéran : Presse Universitaire de Téhéran ; n° 140, 1992, p. 6. [ici *K. al-Ġidrī*].

déterminées. Suite à notre exemple de la variole et de la rougeole, al-Rāzī, évoque les temps de propagation des deux maladies distinctement²⁶³.

²⁶³. Voir le chapitre qui suit « *La temporalité et la souffrance* », pp. 112-130.

Chapitre cinquième

La temporalité et la souffrance

« La guérison en une heure »

« Il y a des maladies qui se forment dans les jours, et se guérissent dans une heure ».

Al-Rāzī, *La Guérison en une heure*, p. 18.

La pensée musulmane, comme d'autres pensées, est préoccupée par la question de la temporalité qui représente un chapitre important dans les études philosophiques et théologiques scolastiques (*ilm al-kalām*). Al-Bīrūnī (m. 1048), dans son *L'Inde*, présente la difficulté qu'engendre l'étude de la temporalité. Il y a une grande divergence à ce sujet, au point que les uns suppriment le temps totalement, et d'autres le considèrent comme une substance absolue ²⁶⁴(*jawhar muṭlaq*). Trois courants ont donné à la temporalité trois aspects différents : Physique comme Avicenne, Ontologique comme al-Ma'arī et Métaphysique comme al-Rāzī, notamment, lorsqu'il distingue deux sortes de temps : absolu et limité, comme on l'a évoqué plus haut. En revanche, il avait contredit les savants

²⁶⁴. Al-Bīrūnī, *Inde*, p. 221.

de son époque dans la science divine et à propos de la question du temps, comme d'Abū al-Qāsim al-Kaʿbī al-Balḥī²⁶⁵.

Dans son ouvrage *La Guérison en une heure (Bur' al-Sā'a)*, qu'il écrivit en 925, al-Rāzī traite des maladies auxquelles le patient peut faire face rapidement ; C'est un livre de vulgarisation²⁶⁶ du style par excellence, comme les manuels de nos jours. Dans cet ouvrage il évoque les conditions dans lesquelles il l'écrit. De fait, il était chez le Vizir Abū al-Qāsim b. ʿAbdallah, avec un certain nombre de médecins qui prétendaient connaître la médecine, jusqu'à ce que l'un d'eux dise : « *Il y a des maladies qui proviennent de matières accumulées dans la succession des jours et des mois, et celles qui sont de cette catégorie ne peuvent être guéries en une heure, mais demandent un temps aussi long de jours et de mois pour que le malade soit guéri* »²⁶⁷. » ainsi, Rāzī fait savoir au vizir qu'il y a des maladies qui apparaissent pendant plusieurs jours et qui guérissent en une heure²⁶⁸. Alors, il s'engage dans l'écriture d'un livre identique au *Secret de l'art de la médecine*.

Cependant, pour mieux comprendre la temporalité chez al-Rāzī il nous semble utile d'avancer dans la connaissance du champ lexical de la temporalité dans la langue arabe en s'aidant des dictionnaires de références : ils reflètent approximativement la langue de l'époque²⁶⁹ d'al-Rāzī. Nous en vérifierons ainsi les utilisations volontaires ou inconscientes.

²⁶⁵. Le chef des Mutazilites à Bagdad (m. 317 ou 319 h.) ; voir *al-Wāfiyāt*, t. III, p. 45 ; Ibn al-Murtaḍā. *Ṭabaqāt al-Muʿtazila* [Les Classes de Mutazilites]. Susanna DIWWALD-WILZER (éd.). Beyrouth, 1961, p. 88-89.

²⁶⁶. Une idée que nous développerons plus tard sur la vulgarisation de l'art médical, voir *infra*, p. 140.

²⁶⁷. Al-Rāzī. *Bur' al-sā'a* [La Guérison en une heure]. Pierre GUIGUES (trad. et notes). In : [FS], vol. XXV: *Islamic medicine : Muḥammad Ibn Zakarīyā' al-Rāzī (d. 313/925) texts and Studies II*, 1996, pp.17-32, p. 15. [ici *K.Bur' al-sā'a*].

²⁶⁸. L'esprit pratique et l'importance du temps apparaissent chez Rāzī en alchimie comme en médecine ; en présentant son livre *Les Secrets*, il déclare ce qui suit : « *Afin que son lecteur soit affranchi de tout allongement ou report dans le temps, ce que l'homme déduit normalement en dix jours, en lisant mon livre, il le déduit en deux heurs.* ». *Les Secrets et le Secret des secrets (al-Asrār wa sirr al-Asrār)*. Muhammad T. DANECHPAJOUH (éd.). Téhéran : Commission Nationale Iranienne Pour l'UNESCO, 1964, p. 58. Dans *Le Pronostic*, Hippocrate croit que toute maladie évolue et se juge dans un temps qui lui est propre. La connaissance de ses phases est absolument indispensable pour suivre et prévoir les progrès du mal. Selon Robert BACCOU. *Hippocrate*. Paris : Seghers, 1970, p. 100.

²⁶⁹. Il est remarquable que Faḥr al-Dīn al-Rāzī (m. 606 h.) ait donné presque le même champ lexical. Voir chap. XI de son livre *al-Maṭālib al-ʿāliya*. Ahmed Ḥiḡāzī (éd.). Beyrouth : Dār al-Kitāb al-ʿArabī, 1987, pp. 103-108.

1. Temporalité en arabe :

C'est à partir de l'observation du mouvement des astres que les Arabes ont découpé le temps. Ce temps gère tout ce qui est action, repos, mouvement et immanence. Voici quelques termes que nous pouvons trouver dans la langue arabe qui expriment les expressions du temps.

➤ **Le Temps :** (*al-Zamān* الزَّمان ou *al-Zaman* الزَّمن)

Il se mesure en mois lunaires, et désigne la durée pendant laquelle les phénomènes naturels se déroulent comme : la pluie, le froid et les fruits²⁷⁰, etc. il peut aussi désigner des évènements d'ordre religieux tels que : le mois de jeûne ou celui de pèlerinage.

➤ **L'Éternité :** (*al-Dahr* أو الدَّهر ou *al-Abad* الأبدُ أو الأبد)

On dit qu'*al-Dahr* exprime le long temps et la durée de la vie²⁷¹. L'éternité a d'abord le sens d'une très longue durée (mille ans, cent ans), du temps qui continue. A l'inverse il est utilisé pour exprimer une absence : de chance, de réussite. Il exprime alors les notions de malchance, d'échec, d'anxiété. Il prend le sens de tourner, d'accabler, de manigancer et dévaster. Tous mènent au sens de l'incident ou de l'évènement indésirable²⁷².

Vu la multiplicité des malheurs, on les attribue au temps « les injures du temps ». C'est la position des *Dahriyya* (*aṣḥāb al-hayūlā*), ou les mécréants qui paraissent avoir cru à l'éternité de la matière, que le Coran exprime ainsi : « Il n'y a pour nous que la vie d'ici-bas : nous mourons et nous vivons et seul le temps nous fait périr²⁷³. ».

La différence entre le temps et l'éternité (*al-Zaman*) et (*al-Dahr*), c'est la coupure et le comptage.

➤ **L'Instant :** (*al-Waqt* الوَقْتُ)

C'est la quantité du temps mesurable, estimée à un moment. C'est aussi l'espace limité entre deux évènements. Utilisé le plus souvent dans le passé, il

²⁷⁰. ISHĀQ, *al-Ma'ānī al-falsafīyya*, p. 114 .

²⁷¹. Ibn Manzūr, *Lisān al-'Arab*, p. 1439.

²⁷². ISHĀQ, *op. cit.*, p. 112.

²⁷³. Coran, XXXV, 24.

peut également être utilisé au futur. Sībawayh²⁷⁴ a utilisé le terme de l'instant pour désigner l'espace. En effet, les deux expriment une quantité. Ensuite, quand il a élargi le mot, il a nommé le lieu par (*al-Mīqāt* الميقات²⁷⁵).

➤ **Le Moment :** (*al-Ḥīn* الحين)

C'est un instant flou de l'éternité, dit pour tous les temps, étendus ou courts. Il peut être spécifié par une quarantaine d'années ou sept ans, six mois ou deux mois, comme il peut aussi exprimer l'instant²⁷⁶.

➤ **La Durée :** (*al-Mudda* المدة)

C'est la fin et le but du temps et du lieu, une durée de temps, c'est un laps de temps, et une durée de temps relevant un peu ou beaucoup de temps²⁷⁷. Le verbe « étaler » épithète d'« étalement » suggère le lieu et fait que la durée contient les deux aspects ; le temps et l'espace²⁷⁸.

Comme on l'a vu, précédemment, chez al-Rāzī, la durée est le Temps absolu.

➤ **La Préexistence :** (*al-Azal* الأزل)

On désigne par là l'existence antérieure, d'où vient le sens de *azalī* أزلي, qui veut dire l'ancien²⁷⁹.

➤ **L'Infini :** (*al-Sarmad* السمرمد)

Permanence du temps, surtout dans l'avenir.

²⁷⁴. Il s'agit d'Abū Bišr 'Amrū b. 'Uṭmān b. Qunbur al-Bašrī, connu par Sībawayh, le grand linguiste et l'Imam des grammairiens (760 -796/142-180 h.).

²⁷⁵. Ibn Manzūr, *Lisān al-ʿArab*, p. 4887.

²⁷⁶. *Ibid.*, p. 1073.

²⁷⁷. *Ibid.*

²⁷⁸. Ibrahim AL-ʿĀTĪ. *al-Zamān fī al-fikr al-islāmī* [La Temporalité dans la pensée musulmane]. 1^e éd. Beyrouth : Dār al-Muntaḥab al-ʿArabī, 1993, p. 132.

²⁷⁹. Ibn Manzūr, p. 73.

2. La temporalité de la maladie :

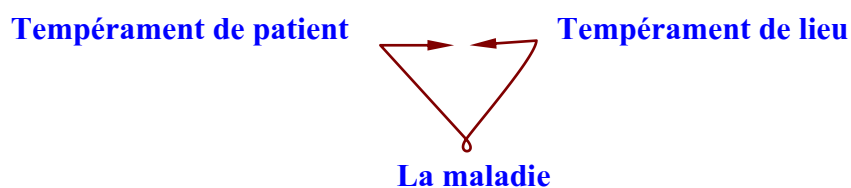
Cette riche description sémantique du temps dans la culture arabe va nous aider dans l'étude de la temporalité de la maladie chez al-Rāzī, c'est dans ce but que nous allons reprendre certains termes de la description précédente. Nous avons nommé le temps, l'instant, le moment et la durée.

On a vu précédemment, qu'al-Rāzī se positionne philosophiquement par la distinction entre deux genres de temps (limité et absolu). Néanmoins et vu l'importance qu'il a accordée au temps comme facteur de maladie et de guérison, nous allons nous demander de quel temps particulier il parle dans sa pratique médicale, comment il pense ce temps médical, nous demander enfin à quel concept philosophique il se rattache ?

Le rapport au temps de Rāzī dans sa pratique médicale apparaît d'une façon directe dans *La Guérison en une heure* où il s'efforce de mentionner des maladies qui ne sont pas chroniques ou prolongées, comme : le rhume de cerveau, le mal de dents, la mauvaise haleine, les angines, les sangsues attachées au gosier, le bourdonnement et tintement dans l'oreille, l'épistaxis, les blessures récentes, les brûlures par le feu et la douleur qu'elles causent, la chute du rectum, l'exténuation et la fatigue, etc. De plus, il souligne, dans le même ouvrage, un ensemble de maladies qui ont une nature différente et moins élevée par rapport aux autres maladies lorsqu'il utilise parfois l'expression « *Il se calme immédiatement* » quand il parle du mal de tête, ou « *Il se guérit à l'instant* », quand il parle de l'irritation des yeux²⁸⁰. Des expressions viennent pour marquer la relation entre la maladie et son propre temps pour être traitée puis guéries. Alors, une telle classification, nous permet de déduire que le temps razien, dans sa relation avec la maladie, prend des degrés variés selon les qualités et la nature des maladies. C'est pourquoi vient cette distinction entre les maladies par le facteur du temps. Néanmoins, toute maladie est développée dans un temps (*Zamān*), qui lui est propre et qui renvoie au moment où les affections montrent leurs symptômes réels.

²⁸⁰. K. Bur' al-sā'a, p. 367.

En parlant de la temporalité de la maladie, al-Rāzī nous conduit à souligner le nom « *al-Zamāna*²⁸¹ », qui est utilisé pour exprimer une maladie chronique, qui enferme une douleur perpétuelle ou une souffrance permanente. Elle se développe en dehors du sens spatio-temporel, un sens qui nous semble précis et profond à la fois. Les Arabes disent : « *azmana bi'l-makān* », littéralement : « demeurer en un lieu²⁸² » ; cela désigne un état qui réunit l'homme, l'espace et le temps, engendre une relation entre le sujet et l'objet et, qui peut entraîner, à cause de la résidence prolongée, une maladie chronique²⁸³ appelée « le mal des lieux ». En effet, l'angoisse et le chagrin proviennent des images sensorielles passées de l'espace, qui demeurent illusoire (*wahmiyya*) chez le patient, tant que l'espace coexiste avec le temps. Donc, la relativité du temps fait que la durée ne désigne pas un temps restreint et un autre étendu, juste quand le « soi » ou le « tempérament » est en état d'anxiété, l'espace temporel se réduit et l'ampleur du temps se rétrécit. Une raison pour laquelle Rāzī conseille : « *Lorsqu'une maladie devient classique et persistante, il faut transférer le patient dans un autre pays au tempérament contraire à celui où il a contracté la maladie*²⁸⁴ ». Une telle relation entre la maladie, le temps et le pays ou le « lieu », n'est pas du hasard ; elle justifie à quel point un lieu indésirable peut féconder un malaise permanent. Alors, la procédure thérapeutique, selon al-Rāzī, est de changer de pays, pour pouvoir abréger la souffrance en contrariant le tempérament accusé.



Le rapport entre le tempérament humain qui sous-tend le corporel et le spirituel d'un côté, et le tempérament de lieu qui contient l'espace et le temps,

²⁸¹. Ou bien le verbe *zamana* = زَمِنَ et l'adjectif *zamīn* = زَمِين.

²⁸². Ibn Manẓūr, *op. cit.*, s.v. (زَمِنَ = Zaman)

²⁸³. En parlant des maladies chroniques al-Rāzī prétend que : « *Celui qui a eu une douleur persistante Zamana, sur l'un de ses membres ou atteint d'une maladie à cause de ses humeurs ou d'une cause extérieure, le membre en question ne reviendra jamais à sa position.* ». K. Sīrī ṢṬ, § 6.90, p. 390.

²⁸⁴. *Les Aphorismes*, aph. 355, pp. 147-146.

nous entraîne à connaître la relation entre la division razienne du temps (limité et absolu) et la maladie (corporelle et spirituelle).

Différenciant le temps absolu, c'est-à-dire la durée, et le temps limité, c'est-à-dire le mouvement, al-Rāzī veut nous faire comprendre que les transformations du corps sont faites dans un temps limité, qui a une relation avec le globe céleste, raison pour laquelle il n'hésite pas à comparer le corps au tremblement de terre quand il est fiévreux²⁸⁵ ! En conséquence, à travers la définition du temps par l'instant « temporalité fragmentée » Rāzī en saisit la plus petite parcelle, pour en montrer la forme, dans sa forme d'écoulement éternel, ce qui donne à la division du temps une autre dimension. Pour lui, l'« heure²⁸⁶ » prend le sens d'une parcelle de temps qui s'étend à l'infini. A partir de cet infini on peut le diviser et le dénombrer. Alors, l'heure fait partie du temps étendu où la durée échappe au mouvement du globe céleste²⁸⁷. Ce qui fait que la santé, voire le plaisir, n'ont pas une durée propre, continue et vécue ; ils sont un retour à la norme transgressée. Ils sont des atomes de temps, des états ou des instants (*annāt*)²⁸⁸, juste l'instant qui a précédé la douleur et nous la feront connaître.

La façon dont nous imaginons le mouvement de l'éternité, nous aide à connaître le temps absolu qu'on ne peut pas dénombrer, qui est l'éternité ou l'infini. Or ce que nous imaginons du mouvement du globe nous guide vers un espace absolu où l'on ne peut imaginer les corps que déterminés par lui. Le temps limité, comme al-Marzūqī essaye de l'expliquer est le temps évalué par le mouvement et s'achève par le mouvant, et coexiste avec lui, car c'est lui qui évalue son mouvement. Or, le temps absolu c'est la durée, qu'elle soit estimée ou

²⁸⁵. MOUBACHIR, « Présentation critique », pp. 42-43.

²⁸⁶. Carl BROCKELMAN donne à « l'heure », un sens physique ! Or, le temps considéré ici, prend le sens de « La Durée ». Voir son livre *Tariḥ al-šū'ūb al-islāmiyya* [Histoire des peuples et des états islamiques]. Nabih Amin FARIS ; Munir AL-BA'ALBAKKĪ (tr. ar.). 10^e éd. Beyrouth : Dar al-'Ilm li-l-malāyīn, 1984, p. 279. En outre, *La Guérison en une heure* définit une guérison rapide et meilleure. Elle intervient dans le temps adéquat à la récolte des plantes et à leur préparation et au moment qui convient dans la saison et à une phase donnée de la lune. Voir *Les Aphorismes*, aphs. 234-235, pp. 112-113.

²⁸⁷. *Opera*, p. 276.

²⁸⁸. Faḥr al-Dīn al-Rāzī dans *al-Maṭālib al-'āliya*, chap. IV dit : « Selon d'autres, de même que le point par son mouvement forme la ligne, de même l'instant (*ân*) par son mouvement fait le temps (*Zamân*). Et de même que le point, en faisant la ligne, est jonctif [*sic*] (forme une contiguïté) et que le si ce point tombe sur la ligne qui existait antérieurement, il est disjonctif (il crée une discontinuité) ; ainsi, l'instant, quand par son mouvement il fait le temps, est un instant conjonctif, et s'il se réalise dans le temps continu, il est instant (discontinu). », p. 51. [trad. fr. adoptée d'El-Arbi MOUBACHIR, « Présentation critique », n. 34, p. 160.]

non, par le mouvement qui ne la cause pas²⁸⁹. Toutefois, il considère tout concept tenu par la raison, l'imagination (*wahm*) ou le sens commun comme une preuve de leur existence réelle.

Si le temps absolu représente la vie de l'être en soi, il sera la vie des choses éternelles ; ce qui fait que le temps absolu est inaltérable puisqu'il concerne la vie des choses inaltérables. Il s'agit là d'un concept qui applique le temps absolu à tout le spirituel, ce qui met le chercheur à l'abri de tout embarras²⁹⁰. Ceci permet de comprendre les phénomènes spirituels chez al-Rāzī, non plus dans un temps limité, vain et dérisoire, mais dans la durée et l'éternité, ce qu'on peut résumer dans le tableau suivant :

<p align="center">Le Temps limité « Temps complément »</p>	<p align="center">Le Temps Absolu « La Durée »</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une durée qui a un début et une fin ; ▪ Qui se connaît par l'écoulement et le mouvement du soleil et des globes célestes ; ▪ Une conception du mouvement du globe céleste = Une conception du temps limité. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une durée qui n'a ni début ni fin ; ▪ Éternel²⁹¹, en mouvement sempiternel; ▪ Une conception du mouvement de l'Éternité = Une conception du temps absolu.
<p>La vie des choses, phénomènes subordonnés = Les maladies corporelles</p>	<p>La vie des choses, phénomènes « êtres en soi » = Les maladies spirituelles</p>

²⁸⁹. Al-Marzūqī. *al-Azmina wa al-Amkina* [Les temps et les lieux]. Mohammed N. AL-DAYLAMĪ (éd.). Beyrouth : Dār 'Ālm al-Kutub, 2002, p. 133.

²⁹⁰. Paul Kraus a trouvé dans la bibliothèque de Rāgīb Bāšā un passage d'une œuvre anonyme intitulée : « *Quelle est la différence entre l'éternité et le temps ?* » qui reprend les idées de Rāzī sur le temps dont il pense qu'on peut attribuer la paternité à ce dernier, étant semblable aux propos de son contradicteur Naṣīr-e Ḥusraw, qui bien qu'un d'al-Rāzī reprend lui aussi les mêmes idées :

« *L'éternité c'est le nombre des choses durables et, le temps c'est le nombre des choses temporelles. Ces deux concepts considèrent le mouvement et la vie, soit en comptant une parcelle après une autre, soit en comptant la totalité dans son ensemble. Ce qui nous amène à dire que ce qui compte la totalité c'est l'Éternité et que ce qui compte les parcelles l'une après l'autre c'est le temps. Ce qui nous conduit à dire qu'il y a deux sortes de comptages, l'un compte les choses durables et spirituelles c'est l'éternité, l'autre compte les choses partielles qui adviennent dans le temps c'est le temps des mouvements du globe.* ». *Opera*, p. 270.

²⁹¹. Le préexistant en soi, ne suppose pas un commencement obligatoire. Or, le préexistant par le temps doit en avoir un, mais il se trouve dans un temps passé non limité, ce qu'il acquiert de l'infinité du temps et, l'inscrit dans le premier principe, qui est sa cause première. Voir AL-'ĀTĪ, *al-Zamān*, pp. 274-275.

Dans sa théorie du temps et de l'espace, al-Rāzī se réfère clairement à Platon²⁹², en effet, il y a des traces cosmologiques platoniciennes assez fréquentes dans ses écrits, cependant il s'éloigne des systèmes grecs tardifs dont plusieurs philosophes arabes s'inspirent, notamment l'idée d'Aristote²⁹³ et de ses partisans, qui voyaient que le temps est la somme des mouvements du corps. Par conséquent, la relation entre le temps et la somme des mouvements du corps, conduit à ne pas pouvoir mouvoir deux nombres différents en même temps. Ce que fait, la vision raziennne est proche de la pensée islamique et différente de celle des *Dahriyya*, partisans de l'éternité du monde.

A part *La Guérison en une heure*, les œuvres raziennes reflètent une médecine basée sur une philosophie pratique, celle qui veille à l'intérêt de l'individu ordinaire. Cette tendance paraît claire dans : *Médecin à celui qui n'a pas de médecin*, *la Médecine des pauvres*, *al-Manṣūrī*, etc. ces ouvrages contiennent un ensemble de pratiques destinées à améliorer la vie quotidienne et ses détails : comment se rapporter au temps pris dans son sens vital ? Comment recourir aux premiers secours ? Comment s'assurer en voyage²⁹⁴ ? La santé est sollicitée ou agressée par l'abondance ou la rareté de certains biens ; elle est confrontée à la dureté d'un chemin, dans une solitude totale, dans une distance entre l'organe et sa fonction, la douleur et son apaisement, ce qui entraîne une sourde angoisse et un état de peur permanent. Bref, le malade se sent étranger dans son propre corps²⁹⁵.

Dans *al-Manṣūrī*, livre de médecine préventive, comme témoigne son introduction, al-Rāzī voit que l'initiation à l'art médical est nécessaire ; l'homme peut tomber malade à chaque moment, dans n'importe quel endroit ou pays, c'est

²⁹². Il s'intéressait à ses œuvres comme *Timée*, où il considère le temps comme une substance autonome, ce qui résulte que les changements ne touchent pas le temps ou/et la durée eux-mêmes, mais leur relation permanente aux choses changeables. Voir AL-ĀTĪ, *al-Zamān*, p. 137 ; voir Paul E. WALKER. « Platonisms in Islamic philosophy ». *Studia Islamica* [en ligne]. N°. 79, (1994), pp. 5-25. <URL <http://www.jstor.org/stable/1595834> >. Consulté le 05/06/2008.

²⁹³. Notamment pour sa définition du temps limité. Abū Bakr al-Rāzī a certainement étudié Aristote et serait connu pour avoir commenté plusieurs de ses ouvrages, dont la physique. Voir Peters E. FRANCIS. « Aristotle and the Arabs ». *Philosophy East and West* [en ligne]. Résumé par Lenn Evan GOODMAN, Vol. XX, N°1, (jan. 1970), pp. 92-93. <URL: <http://www.jstor.org/stable/1397664>>. Consulté le : 05/06/2008 ; voir BRION, « Le temps », p. 143.

²⁹⁴. Le voyage qui est *al-safar* en arabe. Nommé ainsi, car il met à nu les Hommes et, il les montre dans leurs caractères véridiques. Il est une sorte de métamorphose vers notre origine.

²⁹⁵. C'est pourquoi, al-Rāzī compare la force donnée au malade comme : « *Les provisions de route pour le voyageur. La maladie est semblable à la route. Aussi faut-il que le médecin prenne le plus grand soin pour que la force ne tombe pas avant le paroxysme.* », *Les Aphorismes*, aph. 269, p. 122.

pourquoi il estime utile d'apprendre quelques maximes, afin de faire face à ce qui transgresse la santé, une procédure basée sur la « précaution » et le « défaut ». En revanche, dans la dixième dissertation, sous le titre « *Dans la connaissance des temps de la maladie* », il associe le temps de la maladie à sa puissance ; prétendant que toutes les maladies puissantes sont courtes, soit elles tuent, soit elles seraient poussées naturellement par une crise (*buhrān*). De plus, le temps chaud et les pays tempérés, comme le peu de nourriture et quelques corps mous, maigres et tous les corps chauffés vont limiter la maladie dans le temps. Dans le cas de contraire, la maladie sera plus longue. Plus loin, dans la quatrième dissertation, il aborde le traitement du corps selon les quatre saisons :

Il devrait [l'individu] avancer au printemps la saignée et se purger avant la canicule [...] et commencer le type d'aliments réfrigérés qui sont utilisés dans l'été. Une fois que l'été est là, il doit diminuer son action, réduire la fatigue et ne pas s'exposer au soleil. Il doit laisser la nourriture chaude et lourde il ne doit pas se remplir le ventre, mais il mange par étape. Il boit l'eau froide et se lave avec [...] Par contre, à l'automne il doit diminuer les fruits autant possible, ne pas s'exposer au soleil au milieu du jour, veiller à dévoiler sa tête la nuit et avant le lever de soleil et prendre soin de boire l'eau froide et se laver avec, évitant la fatigue et les rapports sexuels²⁹⁶.

En conséquence, chaque instant ou parcelle du temps a son caractère dans une saison, qui correspond à une identité de maladie, de nourriture ou même d'une bouchée de pain ou d'une gorgée d'eau ! Boire l'eau, froide ou chaude, au moment qui ne convient pas à son tempérament, ou se nourrir d'une façon indifférente à celle que le temps exige, peut entraîner ensuite une grave erreur, qui engendre une grande maladie. C'est pourquoi l'hiver, pour lui, peut engendrer des erreurs très probables, si on manque le comportement adéquat, comme la diminution de la nourriture lourde en viande par exemple²⁹⁷.

Avec la même logique, al-Rāzī fait la différence entre la variole et la rougeole au cours du deuxième chapitre, à trois endroits ; il évoque les temps de propagation de deux maladies distinctement. Premièrement, la variole est fréquente à la fin de l'automne et au début de printemps, en été si les pluies sont

²⁹⁶. *Al-Manṣūrī fī al-ṭibb [Le Mansouri]*. Ḥāzīm AL-BAKRĪ AL-ṢĪDDIQĪ (éd. Critique). Kuweit : Ma'had al-Maḥtūṭāt al-ʿArabiyya, 1987, p. 228. [ici *K. al-Manṣūrī*]

²⁹⁷. *Ibid.*, p. 229.

fréquentes, et si le vent austral (vent du sud) se lève beaucoup et souvent. Deuxièmement, la propagation de la rougeole est liée à l'été s'il est très chaud avec une sécheresse et à l'automne chaud, sec aussi avec un grand retard de pluie, la rougeole se précipite et atteint celui qui est prédisposé²⁹⁸.

Le sens de la temporalité se manifeste dans le corps, même aux petits phénomènes de la croissance auxquels on ne prête pas attention ; comme la « dentition »²⁹⁹ par exemple ; dans *l'Épître de la médecine infantile*, al-Rāzī, en se référant à Galien, affirme sur le sujet des maladies dentaires que si les dents viennent rapidement avec une douleur faible elles seront mauvaises, mais si elles poussent lentement et douloureusement elles seront fortes, bien qu'elles aient connu une croissance rapide et moins douloureuse au printemps³⁰⁰. Donc, tout ce qui vient vite, vient moins douloureusement mais il ne dure pas longtemps. Or, tout ce qui prend son temps, arrive à son terme douloureusement, mais avec vigueur.

En conclusion, al-Rāzī différencie les maladies selon leur nature d'un côté et leur propre temps d'un autre côté, comme il donne de l'importance, en observant la maladie, à l'espace en soulignant sa coexistence avec le temps. En plus, caractériser le temps et l'espace par le « tempérament », permet de percevoir l'aspect similaire à l'homme, c'est-à-dire la constitution matérielle et la disposition sensorielle. Puis il justifie les maladies physiques dans un temps limité et les maladies spirituelles dans un temps absolu. Une façon d'étendre « la théorie humorale » à la nature et voir le tout dans l'unité.

Le corps humain aux yeux de Rāzī est un ensemble de faits, dépendant de ses composants sources, dont il est assidu et prenant ensuite ses spécificités. C'est pourquoi, il a recommandé aux fiévreux ou aux échauffés, pour s'alimenter facilement, de manger des fruits humides (la poire juteuse et le mûrier syrien) qui ont leur effet bénéfique sur les corps enflammés, surtout durant l'été³⁰¹.

²⁹⁸. K. *al-Ġidrī*, p. 6.

²⁹⁹. Al-Rāzī affirme que la dentition est une maladie et, exagère d'avancer plusieurs symptômes comme autant d'autres médecins grecs ou arabes.

³⁰⁰. Al-Rāzī. *Risālat fī amrāḍ al-Atfāl wa-l-ināyati bihim wa-l-musammāt Tadbīr al-ṣibyān* « *Épître de la pédiatrie* ». In : Mahmoud al-Ḥāḡ Q. MOHAMMAD (trad. et comment.). *Trois Épîtres sur la médecine*. Bagdad : Bayt al-Ḥikma, 2001. pp. 23-47, p. 33.

³⁰¹. K. *Manāfi' al-aḡḍiyya*, p. 3.

Le plus fréquent chez al-Rāzī, c'est d'essayer à chaque fois, d'établir une règle et rappeler à une loi générale, qui rappelle à l'ordre et qui recommande que toutes actions ou procédures, quelles qu'elles soient, concernent les aliments, les boissons ou les rapports sexuels, etc. où tous les modes de vie dans leurs diversités, doivent être dans un état précis et dans un temps distinct et choisi³⁰². Une telle vision, a pour but d'inciter l'homme à vivre en concordance avec la nature et à coexister avec ses différents phénomènes, afin d'éviter toute confrontation qui amène à l'erreur déséquilibrante, qui à son tour entraîne, au fil des jours, la maladie correctrice : « *A l'unanimité dans ce domaine [de traitement], après avoir préparé et choisi avec soin le médicament, le bon outil et l'intelligence professionnelle consistent à prendre en considération l'état de la planète, la lune, la saison adéquate, pour la composition des médicaments et pour les donner à boire*³⁰³. ».

³⁰². *Ibid.* ; *K. al-Bāh*, chap. III. pp. 19-20.

³⁰³. *K. Sirr ŞT*, § p. 365.

3. La temporalité des fièvres :

« Les fièvres ont des périodes différentes selon leur matière, leur épaisseur, leur finesse, leur quantité et qualité. ».

Al-Rāzī, aph. 236, p. 113.

3. 1. La fièvre en arabe

Après avoir vu le champ lexical du temps dans la culture arabe, puis la temporalité de la maladie chez al-Rāzī étant donné sa conception du temps, il nous semble très complémentaire de traiter la temporalité de la fièvre chez al-Rāzī et les significations du terme « fièvre ».

Que peuvent nous révéler les sens du mot « fièvre » en arabe ? Qu'est-ce que la temporalité des fièvres chez al-Rāzī et sa relation à la temporalité de la maladie en général ?

Une fièvre³⁰⁴ en langue arabe peut prendre plusieurs sens :

- Si elle ne revient pas, mais vient une seule fois, c'est une fièvre « **éphémère** » (*ḥummā yawm* حُمَّى يَوْمَ);
- Si elle vient et repart quotidiennement, elle est qualifiée d'« **abreuvoir**³⁰⁵ » (*ḥummā ward* حُمَّى وَرْدَ);
- Si elle se présente un jour sur deux, elle est « **tierce** » (*ḥummā ḡibb* حُمَّى غَيْبَ);
- Si elle est présente un jour, absente les deux jours suivants et revient le quatrième jour, elle est appelée « **quatre** » (*ḥummā rib* حُمَّى رِبَ);
- Si elle se maintient avec angoisse et ne part pas, c'est une « **rémittente** » (*ḥummā muṭbiqa* حُمَّى مُطْبِقَة);

³⁰⁴. « Le grec *pyretos*, dérive de *pyr* feu, rendu en latin par *febris*. » Voir Thomas DAGOUMER. *Précis historique de la fièvre, rattaché à l'histoire philosophique de la médecine*. Paris : Germer-Baillière, 1821, p. 2.

³⁰⁵. Par référence à l'aller et retour quotidien du chameau à la source pour s'abreuver.

- Si elle devient forte avec une hausse de température et si elle ne quitte pas le corps, elle est « **ardente** » (*ḥummā muḥriqah* حُمَّى مُحْرِقَة) ;
- Si elle dure longtemps avec des maux et des poids dans la tête, le visage rouge avec le dégoût pour la lumière, c'est une « **pleurésie** ³⁰⁶ » (*al-Birsām* البِرْسَامُ);
- Si elle dure longtemps, ne s'arrête pas et entraîne une faible température et une absence de symptômes : comme l'angoisse, les lèvres épaissies, la langue sèche et noire, et qu'elle finit par un épuisant dépérissement, c'est une « **hectique** » (*ḥummā diqq* حُمَّى دِقَّة) ; étymologiquement, fièvre broyante, écrasante.

Ce qui est remarquable c'est que tous ces noms sont empruntés au va-et-vient des chameaux pour s'abreuver³⁰⁷, un phénomène lié au service capital rendu par « le chameau » et qui rappelle les risques du voyage : la distance et sa dureté ; la patience et sa consistance ; le temps et son intensité et l'eau comme symbole de délivrance, de salut et d'espoir de vie.

³⁰⁶. Pleurésie, inflammation de la plèvre (membrane séreuse qui entoure le thorax et les poumons).

³⁰⁷. Al-Ṭa'ālibī. *Fiqh al-Luġa [La Philologie]*. Djamel Ṭalbah (éd.). Dār al-Kutub al-'ilmiyyah. Beyrouth : Manṣūrāt Mohammad Ali Bayḍūn, 2001, pp. 166-176.

En revanche, on ne peut pas manquer le passage poétique d'al-Mutanabbī (X^e siècle), sur la fièvre qu'il eut en Egypte le 4 dū al-Ḥiġġa 348 h. :

« Elle me visitait, comme celle qui, pudique-
Ne venait me voir qu'à la faveur de **la nuit** ;
Je la couvrais de robe et de coussin-
Mais elle les dédaignait et passait la nuit dans mes os ;
Ma peau avait peine à nous contenir l'un et l'autre-
Alors elle la dilatait, avec toutes sortes des maux ;
Comme si **le matin** la chassait, s'épanchent alors-
Les glandes lacrymales par leurs quatre canaux, etc. ».

فَلَيْسَ تَزُورُ إِلَّا فِي الظَّلَامِ	وَزَائِرَتِي كَأَنَّ بِهَا حَمِيَاءَ
فَعَاثَتْهَا وَبَاتَتْ فِي عِظَامِي	بَدَلْتُ لَهَا الْمَطَارِفَ وَالْحَشَائِبَا
فَتُوسِعُهُ بِأَنْوَاعِ السَّقَامِ	يَضِيقُ الْجِلْدُ عَن نَفْسِي وَعَنْهَا
مَدَامِعُهَا بِأَرْبَعَةِ سِحَامِ	كَأَنَّ الصُّبْحَ يَطْرُدُهَا فَتَجْرِي

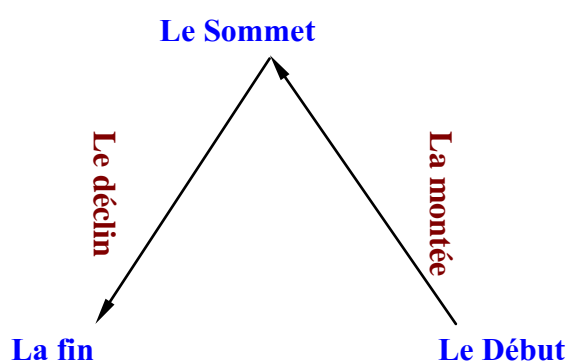
Al-Mutanabbī. *Dīwān Abī al-Ṭayyib al-Mutanabbī [Divan d'al-Mutanabbī]*. Naṣīf al- AL-YĀZĪĠĪ (éd.). Beyrouth : Dār Ṣādir, vol. II, [S.d], p. 362-363.

3. 2. La temporalité des fièvres chez al-Rāzī :

Ce qui nous amène à remarquer la relation entre la fièvre et le temps chez al-Rāzī c'est l'importance qu'il lui avait accordé dans ses œuvres diverses³⁰⁸. Par exemple, dans *Les Aphorismes* et *al-Manṣūrī*³⁰⁹ il déclare clairement, que les fièvres ont une temporalité, selon laquelle elles arrivent et /ou se maintiennent, suivant leur intensité ou leur qualité : « *Les fièvres ont des périodes différentes selon leur matière, leur épaisseur, leur finesse, leur quantité et qualité*³¹⁰. ». Mais, quel est le point de départ de la fièvre, et quand arrive-t-elle à son terme ?

Al-Rāzī déclare que le changement senti et le trouble remarqué dans le corps, peuvent être un début de fièvre, qui déclenche toute une maladie, complexe depuis sa naissance et jusqu'à son déclin :

*Toute personne doit considérer le commencement de la fièvre, depuis l'heure où elle a senti un changement et un bouleversement dans son corps, et pris connaissance que sa santé est modifiée au point de faire apparaître des signes de maturation même si la fièvre est légère, et c'est le temps du commencement. Depuis le premier mûrissement jusqu'à ce que celui-ci s'achève c'est le temps de la montée et jusqu'à son terme c'est la limite extrême de la maladie, puis après son apparition totale, c'est son temps de déclin*³¹¹.



³⁰⁸. On peut mentionner quelques œuvres dans lesquelles al-Rāzī avait traité la fièvre :

1. *K. fī 'ilāğ al-amrād al-mawğūda wa-l-mašhūra bi kullī makān* [Livre pour traiter les maladies par les aliments et les médicaments connues par tout] ;

2. *K. Ğirābu al-muğarrabāt wa ḥizanatu-l-aṭibbā'* [Livre de besace des expériences et l'armoire des médecins] ;

3. *Ṭabīb man lā ṭabība lah aw man lā yaḥḍrhu al-ṭabīb* [Médecin de celui qui n'a pas de médecin] ;

4. *Al-Muršid aw al-fuṣul* [Les Aphorismes] ;

5. *Sirr šina'at al-ṭibb* [Le Secret de l'art médical], etc.

³⁰⁹. La neuvième « *Nonus Almaneris* » ou les fièvres, fut référence pour le Doyen de la faculté de la médecine à l'Université de Montpellier en 1558. ISKANDAR, « Al-Rāzī wa miḥnat al-ṭabīb », p. 21.

³¹⁰. *Les Aphorismes*, aph. 236, p. 113.

³¹¹. *K. al-Manṣūrī*, p. 498.

A côté de ces aspects qui résument les étapes de la fièvre manifestées par le corps souffrant à cause de l'intensité de la fièvre, al-Rāzī nous en explique le mécanisme, dont le souffle et son échauffement durable, paraît un facteur important ; dans *Les Aphorismes* il dégage ce qui suit : « *Le cœur est un des organes dont la matière renferme des souffles et des humeurs. Quand le souffle tapi dans les ventricules du cœur s'échauffe, et que sa chaleur persiste le temps de lui permettre de circuler dans tout le corps à travers les artères, le corps alors s'échauffe entièrement, cette fièvre est de l'espèce des fièvres éphémères*³¹². ». Alors, une fièvre née par l'échauffement du souffle s'aggrave dans la durée.

Dans *La Guérison en une heure*, al-Rāzī ne parle pas de la fièvre, mais dans son *Livre des expériences* avec le sous titre « *La fièvre tournante en une heure* »³¹³ il en parle. Pourquoi cette différence ? Parce que la fièvre ne peut pas être guérie en une heure. Et qu'il considère que la fièvre n'est pas toujours la marque d'une maladie.

En général, on note deux sortes de fièvre chez al-Rāzī : la fièvre maladie, celle qui se manifeste sans aucune autre maladie qui la provoque, et la fièvre symptôme³¹⁴, conséquence d'une autre maladie. Cependant, le traitement est différent ; la première se traite comme maladie et la seconde se traite par ses causes. Les fièvres maladies sont de trois genres, on peut les présenter ainsi³¹⁵:

³¹². *Les Aphorismes*, aph. 247, p. 116.

³¹³. Ce titre peut être significatif d'un niveau avancé dans la compréhension de la maladie, bien qu'écris en 925, c'est-à-dire au soir de la vie de Rāzī.

³¹⁴. ISKANDAR, A. Z. déclare qu'al-Rāzī avait inspiré de la division galénique après avoir critiqué et corrigé celle-ci. Puis il a ajouté sa propre division. Voir son *Al-Rāzī al-ṭābīb al-iklīnī : Nuṣūṣ min maḥṭūṭāt lam yusbaq naṣruḥā* « Al-Rāzī le médecin clinicien : des textes inédits ». *Orientalia*. [n° fascicule inconnu]. Beyrouth : imp. Catholique. Mars-avril 1962, p. 225. Toutefois, d'après Marcel SENDRAIL, le mérite important d'al-Rāzī c'est apprendre à différencier **les fièvres éruptives**. Voir son article « La foi coranique et l'héritage grec ». In : *Histoire culturelle de la maladie*. George Baudot, [et al.]. Toulouse : Privat, 1980, p. 187.

³¹⁵. Ce tableau résume les aphs. 260-262, pp. 117-118.

Les fièvres maladies	Les causes	Les conséquences
<p>La fièvre éphémère³¹⁶ (<i>Ḥummā yawm</i>) حُمَى يَوْم</p>	<p>Un repas échauffant; la fatigue ; l'insomnie ; la détresse ; la colère ; la famine ; la construction des pores de la peau ; la construction des pores de la chair.</p>	<p>Ces derniers genres ont tendance à devenir des fièvres putrides rémittentes (<i>ḥummā muṭbiqa</i> حُمَى مطبقة) .</p>
<p>La fièvre putride (<i>Al-Ḥummā al-ʿAfina</i>) الحُمَى العَفِينَة</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. L'échauffement du sang (fièvre <i>synoque</i> (سونوخس)); 2. La putréfaction de la bile jaune (<i>al-Ṣafrāʾ</i>), qui entraîne ; → 3. La putréfaction de la pituite (<i>al-Balgām</i>) et qui vient tous les jours ; 4. La putréfaction de la bile noire (<i>al-Sawdāʾ</i>) et qui diminue pendant deux jours et revient le troisième. 	<ol style="list-style-type: none"> 2. a. Permanente (ardente <i>muḥriqa</i> مُحْرَقَة n'a pas d'intermittence mais devient forte tout les deux jours) 2. b. Intermittente (tierce <i>ḡibb</i> غَيْب)
<p>La fièvre continue « hectique » (<i>Al-Ḥummā al-Ddiq</i>) الحُمَى الدَّق</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. La fièvre commençante (<i>al-Mubtadi'a</i> المَبْتَدِئَة) qui n'a de cesse qu'elle n'affaiblisse les organes ; 2. La fièvre dévastatrice (<i>al-Muḥayyifa</i> المُحَيِّفَة) qui entreprend la dissolution des humidités des principaux organes ; 3. La fièvre adynamique (<i>al-Dubūliyya</i> الدَّبُولِيَّة) qui annihile la plupart des humidités des organes et qui est sur le point de s'éteindre en même temps que la chaleur naturelle afin de résorber les humidités. 	

³¹⁶. Al-Rāzī évoque un ensemble de fièvres résultantes de la fièvre éphémère comme : veilleuse ; étouffante ; égorgeuse ; fatigante, etc.

Ailleurs, al-Rāzī nous expose le mécanisme des paroxysmes (*nawā'ib*) et leur cycle, qui demande des intervalles de temps pour se résorber. Ou bien les paroxysmes disparaissent d'eux-mêmes quand l'humeur se dissipe et sort par les veines ou bien c'est le médecin qui les fait disparaître par la saignée ou la purgation. Ensuite, il distingue deux genres de fièvres, par rapport à leurs humeurs échauffées, la première, étant la fièvre intermittente, ses humeurs sont : « *périodiques s'échauffent en dehors des veines, dans la chair et le muscle qui recouvrent les os.* ». La seconde, étant la fièvre permanente, ses humeurs : « *s'échauffent dans les veines, c'est pourquoi elles n'ont pas besoin d'intermittence*³¹⁷. ».

Revenons à ce qu'on a vu plus haut, l'humeur son épaisseur et sa finesse, sa quantité et sa qualité, est à l'origine de la durée de la fièvre, et est responsable aussi de la longueur des paroxysmes de celle-ci, ce qui nous permet de pointer l'aspect subjectif de la durée de la fièvre. En fonction de la longueur de l'intermittence de la fièvre et de la proximité du paroxysme il conseille des régimes alimentaires différents³¹⁸ : « *Il faut que la nourriture de celui qui est atteint de maladie aiguë se réduise à un orgeat, si l'on veut que la crise lui arrive le septième jour. Si l'on veut que la crise arrive le quatorzième jour, qu'on ajoute un peu de pain. Il faut ajouter le pain et aussi des boissons faites de grains de millet. A qui dépasse le vingtième, on doit donner des poulets et de petits poissons. Quand il s'agit de fièvre quatre, il ne faut pas raffiner la diète*³¹⁹. ».

3. 3. Les fièvres composées ou le condensé du temps :

Le mot « fièvre » et son pluriel en arabe, ne reflète pas qu'une seule fièvre qui atteint le patient à plusieurs reprises, mais il reflète aussi la qualité « le genre » qui peut correspondre à plusieurs fièvres alternées ou juxtaposées, dites composées ; différentes par leurs propriétés et leur durée et la proximité des

³¹⁷. *Les Aphorismes*, aph. 253, p. 118.

³¹⁸. *Ibid.*, aph. 258, p. 119.

³¹⁹. *Ibid.*, aph. 265, p. 121. Dans le même contexte, al-Rāzī prescrivait pour la fièvre aiguë des fruits et des légumes, convenant à sa particularité, notamment en été : « *Il peut être bon dans le cas de fièvre aiguë, dont la rudesse de la langue est un signe, de donner à boire l'eau de poivre à l'aube [...] et l'eau d'orge au lever du soleil, l'eau de citrouille du concombre et du melon indien au milieu de la journée, surtout si le temps est estival.* ». Voir *K. man lā ṭabība lah*, p. 145.

paroxysmes. Tout ceci rend le diagnostic difficile même pour un savoir expérimenté.

Al-Rāzī recommande de reconnaître la qualité de la fièvre à partir de ses propres symptômes et pas seulement de ses cycles ; car le traitement basé sur ces derniers, peut présenter un danger réel pour le patient. En résumé, le traitement des fièvres composées doit être basé sur l'emploi de remèdes simples, mélangés selon leur espèce, mettant en priorité la fièvre la plus dangereuse, tenant compte, que le traitement d'une fièvre peut en entraîner une autre. Cette procédure est laissée à l'initiative du médecin et à sa décision personnelle ; pour arriver aux fièvres simples, on identifiait les fièvres composées et prescrivait enfin le traitement mélangé adéquat.

On peut déduire de tout ce qui a été évoqué précédemment, qu'al-Rāzī avait donné une grande importance aux fièvres et à leurs diagnostics, déclarant que le mauvais jugement du médecin, peut entraîner des fautes graves et des erreurs de taille, à cause des confusions qui pourraient en découler. En effet, la grande erreur de l'apprenti en médecine, commence par la mauvaise identification des fièvres, comme la fièvre aiguë qui peut être mortelle, si elle vient avec des sueurs : « *Il arrive que l'on commette de grandes fautes dans le traitement des fièvres, surtout lorsqu'il s'agit de la fièvre aiguë. C'est là qu'on aperçoit les bienfaits de la médecine, et l'habileté d'un médecin*³²⁰... ».

³²⁰. *Les Aphorismes*, aph. 268, p. 122.

Chapitre sixième

La conduite médicale

« (...) Quant à la rougeole, plusieurs symptômes qui lui sont communs avec la petite vérole : la chaleur est très grande, et la poitrine éprouve un sentiment considérable de resserrement, surtout s'il y a toux, avec démangeaison des oreilles et du nez. ».

Al-Rāzī, *al-Ġidri wa-l-ḥaṣbah*, p. 7.

1. Le diagnostic temporaire et différentiel « *La douleur révélatrice* » :

Pour pouvoir vaincre la maladie, le médecin doit identifier la maladie ou savoir faire le diagnostic (*al-ta'rif*). C'est-à-dire, reconnaître la maladie du point de vue anatomique, physiologique et reconnaître son espèce nosologique³²¹, aussi les signes (*al-ʿalāmāt*) qui la désignent, et percevoir les causes (*al-asbāb*) qui se cachent derrière ces signes. En outre, les signes des maladies et leurs traitements sont classés en fonction des observations habituelles sur les humeurs en cause ; le diagnostic se fait par la différenciation de leur excès ou de leur défaut, par la présence des différents éléments et leurs qualités : froid, chaud, sec et humide.

³²¹. GRMEK, « La pratique médicale », p. 53.

Dans *k. al-Hāwī* par exemple, al-Rāzī décrit le déséquilibre entre chaud et froid ainsi : « *Signes d'une corruption de la complexion du foie due à la chaleur : intensité de la soif, faiblesse de l'appétit. Signes du froid : intensité de l'appétit, blancheur des lèvres et de la langue, peu de rougeur, soif, blancheur de l'urine*³²². ».

Dans son diagnostic, al-Rāzī accorde une place importante à la douleur, notamment dans les cas cliniques qu'il décrit et qui révèlent non seulement un aspect théorique, mais aussi des essais cliniques et pratiques très élaborées, du fait qu'il corrige Galien, soit sur le plan logique, soit sur le plan clinique³²³. Il rapporte dans son livre : *Les Doutes sur Galien*, des expériences cliniques et dénombre des maladies inconnues de Galien, comme lors de ses diagnostics sur les ulcères d'estomac, qu'il juge inexacts³²⁴. Ou, encore, les cas de fièvres, décrites à l'hôpital de Bagdad, qui ne sont pas semblables à la description de Galien. De plus, il lutte contre le diagnostic basé sur l'examen des urines, sans visiter le malade³²⁵.

En outre, dans *al-Hāwī* al-Rāzī avait motionné un nombre important d'observations cliniques, « concernant les maladies éruptives avec les règles hygiéniques remarquables comme la mise du malade dans une atmosphère tiède. Avec soins prophylactiques soutenus des yeux, de la bouche et des fosses nasales³²⁶. ». Une partie de ces observations sont dues à Rāzī lui-même et une autre partie provient de sa très vaste connaissance de la littérature médicale³²⁷. Max MEYERHOF a publié 33 observations³²⁸ de ce genre dues à al-Rāzī, cette

³²². *Al-Hāwī*, vol. VII, p. 66-67, cité par Danielle JACQUART. *La science médicale occidentale entre deux renaissances : XIIe s.-XVe s.* Aldershot ; Brookfield : Variorum, 1997, p. 166.

³²³. Selon George SARTON, on ne trouve pas chez Galien des rapports cliniques intéressants, il faut attendre al-Rāzī (la seconde moitié du neuvième siècle.) pour en avoir, *op. cit.*, p. 240.

³²⁴. LECOURT. *Dictionnaire d'histoire et philosophie des sciences*, pp. 801-802.

³²⁵. Arturo CASTIGLIONI. *Histoire de la médecine*. Juliette BERTRAND et Ferdinand GIDON (traduction par). Edition française revue par les soins de l'auteur. Paris : Payot, 1931, p. 232.

³²⁶. Sleïm AMMAR. *En souvenir de la médecine arabe : quelques-uns de ses grands noms*. Tunis : Bascone et Muscat, 1965, p. 121.

³²⁷. Certains voient les observations cliniques d'al-Rāzī, comme pouvant être comparées à les *Epidémies* d'Hippocrate, surtout par la structure et la forme du texte. Voir Mirko D. GRMEK (sous la dire.). *Histoire de la pensée médicale en Occident*. t. I, Antiquité et Moyen âge. Bernardino Fantini (avec la collab. de) ; Maria Laura Bardinet Broso (trad. de). Paris : éd. du Seuil, 1995, p. 138.

³²⁸. Les trente-cinq observations cliniques sont insérées dans le septième volume d'*al-Hāwī*. En revanche, al-Tanūhī (m. 994 J.-C/ 384 h) évoque un ensemble de cas montrant une excellente méthode qui se base sur l'observation et l'expérimentation et qui révèlent l'attitude d'un

étude montre une différence entre une médecine exposée dans les grands traités hérités des Grecs, et une médecine concrète basée sur l'expérience. Voici à titre d'exemple le Cas n°12 (Cas d'obésité et de goutte) :

Parce que Ibn al-Husayn b. 'Abdawayh était obèse, les médecins croyaient qu'il avait un tempérament humide : ils étaient incapables de distinguer entre un homme charnu (lahīm) et un homme gras (al-badan al-šahīm). Il avait eu une attaque douloureuse aux articulations qui avait disparu. Je lui fis plusieurs saignées et lui administrai une fois par semaine un laxatif qui élimine la bile jaune, car ce mélange [nocif d'humeurs] était du pus jaune. Je lui prescrivis des aliments sucrés forts et gras. La maladie s'atténua et il ne lui arrivait que des choses sans importance. Quand il eut suivi ce traitement pendant un temps assez long, il guérit complètement et son corps commença à perdre sa chair³²⁹.

Pour avoir un diagnostic moderne, il suffit de remplacer le terme de « bile jaune » par « acide urique ». C'est pourquoi, le Dr. MEYERHOF, qualifie ce traitement de logique³³⁰.

L'autre exemple, plus significatif, est celui de la variole et de la rougeole, dans lequel al-Rāzī parle de la maladie à partir de ses observations patientes et minutieuses personnelles. Toutefois, il en parle comme d'une chose connue, et tout ce qu'il dit des symptômes est si insuffisant, qu'il n'y a pas lieu d'en conclure quelque chose pour le diagnostic. A propos de la petite variole, de celle qui est la plus grave, il dénombre ses symptômes annonciateurs : une fièvre rémittente, une « grande douleur au dos, des anxiétés fortes, une chaleur considérable dans le corps, une couleur très vive et très rouge, et surtout à la gorge. Quant à la rougeole, plusieurs symptômes qui lui sont communs avec la petite vérole : la chaleur est très grande, et la poitrine éprouve un sentiment considérable de resserrement, surtout s'il y a toux, avec démangeaison des oreilles et du nez³³¹. ».

Il est certain pour al-Rāzī, que l'art médical est un art qui a pour but la guérison. C'est pourquoi, l'aspect descriptif de la maladie est tout à fait orienté

philosophe intégralement rationaliste. A titre d'exemple, voir le cas d'un jeune homme qui crachait du sang. *Al-Farağ ba'da al-šidda [Le soulagement après la rudesse]*. 'Abūd AL-ŠĀLĠĪ (éd.). Beyreuth, Liban : Dār Šādir, 1978, vol. IV, pp. 199-200.

³²⁹. MEYERHOF. « Thirty-three clinical observations », Cas n° 12, p. 339.

³³⁰. Selon Georges C. ANNAWATI. « La médecine arabe jusqu'au temps d'Avicenne ». *Les mardis de dar el-salam*. Paris : J. Vrin ; Le Caire : Centre d'études Dar el-Salam, 1965, p. 202.

³³¹. K. al-Ġidrī, p. 7.

vers le traitement qu'il expose avec beaucoup de détails et de nombreuses observations qui attestent l'intérêt accordé aux malades et aux expressions de leur mal. Cette façon de décrire et de caractériser les douleurs (aigues, chroniques, récurrentes, lancinantes, etc.), ouvre sur une sémiologie notable³³² et une nosologie remarquable. Cependant le principe nosographique est loin d'être découvert : « Une maladie étant donnée, [il faut] déterminer sa place dans un cadre nosologique. »³³³.

Si nous tenons compte de la définition du corps sain chez al-Rāzī : « Qui, dans sa totalité ou une partie de ses organes, accomplit sans douleur les fonctions qui lui sont propres, selon ses habitudes courantes³³⁴, » la douleur demeure un indice capital pour le diagnostic et une révélation de la défaillance fonctionnelle de l'organisme. Elle peut apparaître, soit par un changement qui touche l'organe (comme une fracture), soit par un changement dans le tempérament (il devient froid ou chaud). En outre, l'annulation ou la diminution des fonctions des organes ou de leur douleur sont à l'origine des maladies : « Quand l'œil voit normalement et sans douleur, il est en bonne santé. Mais s'il ne voit rien du tout ou très faiblement, ou avec douleur, c'est qu'il est malade du fait de la présence de cette douleur, même si la vue n'a subi aucune diminution³³⁵. » Cet exemple montre qu'al-Rāzī a tendance à utiliser la doctrine de « la douleur-maladie ».

En conclusion, l'intervention médicale chez al-Rāzī, pose, en premier lieu, le diagnostic, à partir d'une bonne connaissance du malade (son tempérament, son régime ordinaire, ses maladies antérieures ou même des maladies héréditaires³³⁶). De plus, il prend en considération la relation entre le malade et les saisons, dans son diagnostic, et tout ce qui a à voir avec le lien entre le macrocosme et le microcosme³³⁷.

³³². JACQUART et MICHEAU, *La médecine arabe*, p. 67.

³³³. BOUCHUT, *op. cit.*, p. 252.

³³⁴. Cité dans Anne-Marie MOULIN. « Douleur et médecine dans la tradition arabo-musulmane ». In : *Journal International de Bioéthique : Islam - Méditerranée : la perception sociale de la mort et de la douleur*. 2001, 1^{ère} Partie, n°4, pp. 39-50,

³³⁵. *Ibid.*, p. 44.

³³⁶. Voir par exemple le Cas n°1 La Pyonephrosis, de Abdallah b. Sawāda. Annexe, p. 218.

³³⁷. TATON, p. 516.

Le fait d'insister sur la valeur de l'observation clinique objective sans préjugé dogmatique, fait le grand mérite d'al-Rāzī. Néanmoins, notre auteur apparaît moins clair dès qu'il fournit des explications purement théoriques. C'est pourquoi, il est parfois difficile de le comprendre³³⁸.

Enfin, selon al-Rāzī, il reste certaines maladies graves, qui sont moins difficiles à diagnostiquer que d'autres et qui sont moins dangereuses. En effet, la difficulté du diagnostic résulte de l'interrogatoire difficile du malade, qui ne sait pas exprimer son mal, position qui conduit vers d'autres éléments de diagnostic comme : le toucher, la vue et l'odorat, éléments qui restent primordiaux pour bien écouter un corps, afin de bien diagnostiquer.

L'importance apportée à la douleur, en adoptant la théorie de la douleur-maladie, amène al-Rāzī à différencier entre les maladies, ou bien entre les douleurs. Formuler un diagnostic différentiel (*tašhīṣ muqāran*) c'est nommer le trouble pathologique qui apparaît, en notant la particularité de la maladie, son évolution et les accidents (*al-a'rād*) passés ou avenir³³⁹. De plus, il consiste, soit à différencier entre les causes et les signes d'une seule maladie, soit à différencier entre les maladies qui se ressemblent, comme le cas de la variole et la rougeole, dont il ne prend pas en compte la possibilité de contagion en restant totalement dans le cadre de la pathologie humorale³⁴⁰. Cependant, il expose avec beaucoup d'authenticité les différences et les signes pronostics de la petite vérole³⁴¹.

En outre, dans *Quelle est la différence*, livre de diagnostic différentiel par excellence³⁴², al-Rāzī fournit les maladies qui ne se ressemblent pas et celles qui se ressemblent, ou les douleurs similaires pour un ensemble de maladies. En

³³⁸. Mohammad Ḥ. KĀMIL. «Ṭibb al-Rāzī [La médecine d'al-Rāzī]». In : Al-Rāzī. *Kitāb al-Muršid aw al-Fūṣūl [Les Aphorismes]*. Egypte : Haġr, 1995, p. 149.

³³⁹. *Les Aphorismes*, aph. 368, p. 151.

³⁴⁰. GRMEK [et al.]. *Histoire de la pensée médicale en Occident*, p. 138.

³⁴¹. Etienne TOURTELLE. *Histoire philosophique de la médecine : depuis son origine jusqu'au commencement du XVIIIe siècle*. Paris : Chez Levrault, Schoell et compagne, 1804, p. 272.

³⁴². Il expose la raison qui l'a incité à écrire ce livre comme suit : « *Quand j'ai constaté que les médecins de notre temps ne savent des maladies que ce qu'ils ont imaginé d'après les livres, de leurs signes et de leurs causes cités et comment ces signes et ces causes peuvent s'associer et les maladies se ressembler [...] j'ai décidé d'écrire un livre des causes, des signes, des maladies, pour que l'on y pense lorsque on les rencontre [...] Son intérêt est grand pour ce qui est de se souvenir de tout ce qui ressemble de se méfier de l'équivoque.* ». Al-Rāzī, K. *Mā al-Farq aw al-Furūq [Quelle est la différence]*. Salman KATTAYA (éd.), Alep : Ma'had al-Turāṭ al-'Ilmī, 1978, p. 1.

particulier, dans *Livre de la colique*, al-Rāzī nous différencie les genres de colique et mentionne les plus fréquents, il nous décrit le troisième genre ainsi : « *Le troisième genre est précédé par une fièvre ; la douleur dans ce genre augmente graduellement, et n'atteint pas son paroxysme en une ou deux heures, mais en quelques jours, avec une forte fièvre. Les deux premiers genres ne sont pas accompagnés de fièvre, et si jamais celle-ci apparaît, elle leur est bon remède, et elle serait due aux remèdes chauds*³⁴³. ».

De ce fait, la connaissance de la douleur, avec ses signes et ses causes, résulte de la pratique quotidienne de la médecine et de sa confrontation régulière aux difficultés du diagnostic différentiel et de ce qui résulte en cas d'erreur. Il pratique aussi le diagnostic différentiel par le traitement. Dans son *La Colique* il donne l'exemple d'avoir donné le médicament à un groupe et pas à un autre atteint par la même maladie. Puis il en analyse les résultats.

2. Le pronostic « prévoir le mal » :

Quand la supériorité philosophique du diagnostic n'arrive pas à la supériorité pragmatique voulue, le pronostic ou « Le diagnostic déguisé³⁴⁴ » devient nécessaire.

Al-Rāzī accorde une grande importance au pronostic. Il est un préconception ou un préjugé sur la maladie et son terme. Dans l'*Isagoge*, il le définit comme suit : « *Parmi les signes qui indiquent ce qui va se passer, [il est] ce qu'on appelle la prescience. [...] quand on voit la tête lourde avec une fièvre, des hallucinations devant les yeux et une démangeaison au front au jour de la crise, on sait qu'une hémorragie nasale va se passer*³⁴⁵. ». En outre, l'importance des observations cliniques, rapportées par al-Rāzī, montre que le pronostic se fait selon la doctrine hippocratique hypothético-expérimentale³⁴⁶ : savoir l'exactitude des hypothèses et leur authenticité. Prévoir un mal et deviner son évolution étaient un moyen de déterminer la maladie et de prédire ses évolutions futures et son issue. De plus, il est important de chercher la suite nécessaire des phénomènes morbides à la

³⁴³. *Al-Qūlung*, p. 54

³⁴⁴. Nom emprunté à GRMEK, « La pratique médicale », p. 53.

³⁴⁵. *Isagoge*, p. 78.

³⁴⁶. TATON, p. 519.

lumière de « L’analogie naturelle³⁴⁷ », en comparant les faits actuels avec les faits similaires déjà observés. Encore, dans ce but, interroger les fonctions naturelles (les gestes, les actes, les attitudes, etc.) avant et durant la maladie, qui peuvent aider à prévoir les suites. C’est pourquoi, à partir de quelques symptômes, al-Rāzī pourra dire à un malade ce qui est arrivé et ce qu’il lui arrivera. Ainsi, dans le *Continens*, il donne son pronostic à son patient avec beaucoup de précision, il dit : « *J’ai alors informé le requérant que le symptôme fébrile ne se reproduirait pas, et il en fut ainsi*³⁴⁸. ». On peut lire, aussi, dans son *Livre du secret de l’art médical*, dans le chapitre premier « Les pronostics », ce qui suit : « *Si le malade sent de la nausée dans l’estomac et ne trouve pas d’appétit pour s’alimenter, avec une mauvaise haleine de la bouche et du nez ou une mauvaise odeur d’urine ou de selles, saches que c’est le cas d’une fièvre cholérique*³⁴⁹. ». En conséquence, le médecin peut juger bon qu’il est encore temps de soigner ou de traiter son patient, du fait que la maladie n’est pas encore mature, qu’elle peut dégager des signes trompeurs. D’ailleurs, al-Rāzī adopte l’opinion platonicienne à ce sujet, il déclare : « *Platon a dit dans le Timée médical : “Parmi les signes successifs, des choses s’il elles apparaissent dans les corps sains, elles signifient la maladie. Et quand elles apparaissent dans les corps malades, elles signifient la santé*³⁵⁰.” ».

Enfin, il peut arriver que le malade meure s’il est atteint par une autre maladie plus grave. Alors, c’est la gravité possible, la dangerosité virtuelle et la préoccupation pour l’avenir, plus précisément, la peur de la mort qui guette le malade, qui nourrit la préoccupation du médecin.

3. La physiognomonie « *Le mal intuitif* » :

La physiognomonie (*al-firāsa*³⁵¹), pour al-Rāzī permet de découvrir toutes sortes de maladies, leurs natures et leurs niveaux de gravité se voient par des

³⁴⁷. Le pronostic ressemble au principe de l’« anticipation » au plan moral, qui complète le principe de l’évitement.

³⁴⁸. Donald CAMPBELL. *Arabian medicine and its influence on the Middle Ages*, Amsterdam : Philo press, 1974, p. 5.

³⁴⁹. K. Sırr ŞT, § 1. 10, p. 360.

³⁵⁰. *Ibid.*, § 1. 43, p. 364.

³⁵¹. Le mot (*firāsa*), dans la langue arabe : « une intelligence qui conclut rapidement et sans moyen terme du connu à l’inconnu. ». Voir l’introduction de Youssef MOURAD. *La physiognomonie arabe et le Kitāb al-Firāsah de Fakhr al-Din Al-Rāzī*. Paris : Librairie orientaliste Paul Geuthner, 1939, p. 1.

signes extérieurs à tous les yeux exercés. Il faut ensuite partir de l'intuition première pour établir un diagnostic précis.

Théoriquement, la physiognomonie correspond bien à « La théorie totalitaire ou globale », qui s'est éclipsée après que « la théorie analytique » soit apparue. La théorie globale renforce l'opinion qui prétend que la méthode utilisée pour connaître la maladie et ses causes, se fonde sur l'intuition. Une méthode qui correspond à l'idée hippocratique, selon laquelle il faut voir le malade dans sa globalité. Dans cette théorie, l'état de santé d'un individu est perçu dans sa totalité, totalité physique et mentale vue comme complexe et particulière à chacun³⁵². L'utilisation de la physiognomonie explique, sans doute, l'aspect encyclopédique du savoir des anciens médecins, le fait de maîtriser un nombre considérable de sciences, à côté de la médecine, comme : l'astrologie, l'alchimie, etc. al-Rāzī témoigne bien de cette attitude.

Al-Rāzī consacre tout un ouvrage à la physiognomonie, intitulé : *Livre de l'ensemble des maximes de la Physiognomonie* réparti en 31 chapitres. De plus il en parle dans le deuxième chapitre de son manuel de médecine *al-Ṭibb al-Manṣūrī*.

Dans *al-Manṣūrī*, il commence par donner les outils nécessaires pour étudier les tempéraments (chaud, froid, humide et sec) et leurs signes : la couleur ; la forme du visage ; la réaction des membres au toucher ; les faits et gestes du sujet et l'examen des excréments. Aussi, les quatre humeurs et leurs signes, il évoque après quelques signes particuliers qu'on peut utiliser avec d'autres signes généraux, comme l'intensité ou la faiblesse de la voix ; les dimensions du cou ; les dimensions et les diverses formes du nez ; les mouvements des yeux ; la souplesse ou la raideur des cheveux, l'odeur du corps ; l'espacement des dents (leur état et leur aspect) ; la dimension et la forme des doigts ; l'état des ongles ; les formes des mains et des pieds³⁵³.

De plus, al-Rāzī, dans le chapitre XXI du même ouvrage, fait un exposé important sur l'examen médical de l'esclave avant son achat, en éveillant l'attention sur son état physique et mental. Il commence par l'examen de la peau

³⁵². MOURAD. *La physiognomonie arabe*, p. 20.

³⁵³. K. *al-Manṣūrī*, p. 97 et ce qui suit.

et sa signification pathologique, qui permet de pouvoir juger l'état du foie de la rate et de l'estomac. Toutefois, s'il y a des taches blanches ou sombres, différentes de la couleur de la peau cela indique un début de dartre ou de lèpre. Alors, il faut rester prudent devant les tatouages et les cautérisations, généralement faites pour dissimuler les taches. Après, il passe à l'examen des yeux, des paupières, des sourcils, du nez, de l'haleine de la bouche et du nez, de la couleur des lèvres, des dents. On examine ensuite le ventre et les glandes du cou. Puis on fait courir l'esclave pour se rendre compte de sa disposition respiratoire et pour voir s'il tousse³⁵⁴.

En général, pour al-Rāzī, l'utilisateur de la physiognomonie procède toujours de la même façon : il évoque chaque membre du corps et ses divers états et en déduit le tempérament de la personne. Par exemple il observe l'œil, la bouche et la lèvre ou l'oreille, etc. A propos de l'oreille, il dit : « *Celui qui a une grande oreille c'est un ignorant qui vit longtemps. Celui qui a les oreilles collées à sa tête c'est un combinard. Celui qui a une oreille moelleuse étalée c'est un voleur*³⁵⁵. ». À partir des caractères physiques il en déduit les caractères moraux³⁵⁶ ; ainsi : « *Le dos bossu révèle le mauvais comportement, la droiture du dos est un bon signe*³⁵⁷. ».

Cependant, si le diagnostic, comme on a vu plus haut, se réalise en fonction des faits réels et des signes concrets qui amènent le médecin à prédire le mal, la connaissance physiognomonique, se fait par l'interprétation des signes extérieurs, qui n'ont pas toujours une relation logique avec le caractère et le tempérament des personnes. Alors, ce n'est qu'un plaquage de caractères imaginés à des cas précis par une intuition plus ou moins juste. Il en vient à des affirmations que nous traiterions aujourd'hui de fantaisistes : « (...) *Celui qui a les lèvres moins rouges, c'est un malingre*³⁵⁸. ».

Toutes les expressions du corps, physiques, organiques ou/et mentales, sont de bons moyens pour caractériser un tempérament. C'est pourquoi,

³⁵⁴. MOURAD. *La physiognomonie arabe*, pp. 95-97.

³⁵⁵. *Al-Firāsa*, p. 5.

³⁵⁶. 'Abd al-Laṭīf AL-'ABD. *Al-Ṭib al-Rūḥānī li Abī Bakr al-Rāzī [La Médecine spirituelle : d'Abū Bakr al-Rāzī]*. Le Caire : al-Nahḍa al-Miṣriyah, 1978, p. 20.

³⁵⁷. *Al-Firāsa*, p. 7.

³⁵⁸. *Al-Firāsa*, p. 5.

l'interprétation des rêves prend une place importante dans la définition du tempérament du rêveur, en exprimant, à son insu, ses orientations morales, ses aptitudes, ses tendances et ses troubles morbides inquiétants. Cette interprétation reste bien dans le cadre de la théorie humorale. A titre d'exemple : la vision habituelle des pluies et des vallées chez le rêveur est le signe de la prédominance de l'humidité (lymphe) ; la vision fréquente de la foudre et des guerres est le signe de la prédominance du feu, etc.³⁵⁹.

En conclusion, tous les signes extérieurs observés renvoient au tempérament de la personne et à son caractère. Dans la physiognomonie, à partir des signes apparents, le médecin, avec son talent, diagnostique le tempérament ou suppose le mal. Dans l'interprétation des rêves il s'appuie sur l'expression spontanée du rêveur ; son interprétation est toute subjective. Elle veut permettre cependant une meilleure connaissance du mal.

Toutefois, cette connaissance qui se veut intuitive et scientifique, a-t-elle de l'influence sur les malades ? « Combien de maux elle peut guérir ou calmer ; combien de bonnes nuits elle ferait passer aux hommes souffrants et timorés³⁶⁰. » ?

4. L'art médical « *un secret dévoilé et une conduite vulgarisée* » :

Les ouvrages d'al-Rāzī simplifient l'art médical pour le faire comprendre à un grand public et donc vulgariser sa théorie. A titre d'exemple, il dit dans l'introduction de son *Traité sur le calcul dans les reins et dans la vessie* : « *Voulant parler succinctement et clairement du calcul qui se forme dans les reins, sans mentionner la cause éloignée et sans en examiner la nature, mais seulement en tant que celui qui traite cette maladie doit en savoir*³⁶¹. ». Ou bien, il évoque

³⁵⁹. MOURAD. *La physiognomonie arabe*, p. 54.

³⁶⁰. Jean Baptiste Isidore BOURDON. *La physiognomonie et la phrénologie*. Paris : Charles Gosselin, 1842, p.13.

³⁶¹. Al-Rāzī. *Maqāla fī al-ḥaṣā fī-l-kulā wa-l-matāna* [*Traité sur le calcul dans les reins et dans la vessie*]. Pieter de KONING (trad. fr.). Leyde : E. J.BRILL, 1896, p. 3. [ici *Maqāla fī al-ḥaṣā*]

بسم الله الرحمن الرحيم رب يسر برحمتك. مقالة في الحصى في الكلى والمثانة.
قال أبو بكر محمد بن زكرياء الرازي يريد أن يقول في الحصاة التي تتولد في الكلى قولاً وجيزاً واضحاً غير مشوب بذكر سبب بعيد ولا بحث طبيعى
لكن بمقدار ما يضطر إليه المعالج من هذا الداء فقط.

On peut remarquer le même but et la même tendance dans les introductions de ses traités. Dans *Livre de la colique*, on peut lire aussi le passage suivant : « *La plupart de ceux qui ont traité* [le

son but dans ses livres : *Le Compendium (al-Ġāmiʿ) et Livre des Régions (k. al-Aqtār)* : simplifier l'art médical et la philosophie, qui englobent la théorie et la pratique. Il n'a qu'un but : faciliter l'apprentissage de ces deux disciplines, être bénéfique aux gens et s'éloigner des styles des Anciens, dans leurs symboles et leurs buts³⁶².

Toutefois, l'exemple le plus signifiant est l'ouvrage intitulé : *Médecin à celui qui n'a pas de médecin (Man lā yaḥduruhū al-ṭabīb)*³⁶³ ; un livre qui vise un large public. En fait, son but est de simplifier les maladies, en prétendant qu'il est possible de se soigner avec les médicaments disponibles et de faire face à la maladie en l'absence d'un professionnel de santé. Dans son traité *Livre sur les drogues trouvées partout (k. al-Adwiya al-mawġūda bi kullī makān)*, il évoque des médicaments, si on les ajoute à ce qui est disponible chez soi, on n'a pas besoin d'en avoir d'autres. Dans son livre *La Division et l'arborisation (al-Taqsīm wa al-tašġīr)*, al-Rāzī envisage toutes les maladies par ordre, descendant de la tête au pied. Il s'agit en quelque sorte d'un « *vade-mecum* » destiné au médecin et à celui qui n'est pas initié à la médecine. Alors, en dévoilant le secret de la médecine et divulguant son mystère, al-Rāzī cherche à se faire comprendre par tout le monde. Un tel désir s'exprime par une ascèse rhétorique et inscrit la médecine dans un « carré³⁶⁴ » (le malade, la maladie, l'entourage et le médecin).

En revanche, l'explicitation des secrets du métier a pour but d'informer le public pour qu'il puisse se défendre contre « les faux médecins », par un maximum de moyens. Car, il n'y a rien de plus dangereux qu'un médecin charlatan appelé dans l'urgence. Ceci explique certains titres d'ouvrages d'al-Rāzī. On peut évoquer, par exemple, le titre, par lequel al-Rāzī attire l'attention sur le fait que certains médecins ignorants apparaissent meilleurs que les médecins expérimentés : « *Pourquoi les médecins ignorants, les gens ordinaires et les femmes des villes réussissent-ils mieux que les savants à traiter certains malades,*

sujet] de la colique, dont nous avons lu les livres, ont accumulé dans ceux-ci des idées inutiles, dans le traitement de ce mal. », *K. al-Qūlungʿ*, p. 33.

³⁶². *K. Sirr ṢṬ*, p. 85.

³⁶³. Sorte d'aide mémoire, connu également sous le nom de *Médecine des pauvres*.

³⁶⁴. MOUBACHIR, « Présentation critique », p. 28.

et l'excuse du médecin [savant] dans ce cas³⁶⁵ ?». Dans un autre ouvrage intitulé : «*Livre à propos du médecin compétent, ce n'est pas celui qui peut guérir toutes les maladies, car ce n'est pas possible*³⁶⁶. », il défend le médecin en montrant les limites de ce dernier ; ou les deux autres ouvrages complémentaires qui expliquent : «*Les raisons de la préférence des gens pour les petits médecins*³⁶⁷. » et : «*Pourquoi certaines gens quittent-ils un médecin s'il est compétent*³⁶⁸ ?».

Cependant, cet effort de vulgarisation de la médecine auprès des gens ordinaires peut les pousser à devenir des véritables charlatans et ceci est étonnant de la part d'al-Rāzī. En réalité le désir de notre médecin de faciliter l'art médical pour faire face aux maux imprévus, s'inscrit dans un apprentissage savant et soutenu et non dans le cadre d'initiatives libres qui peuvent être sujettes à dérapage. La preuve : quand il a voulu provoquer une hémorragie de nez pour Ibn 'Amrawayh, al-Rāzī a préféré modifier le traitement, par compassion à l'égard des gens assistants et pour ne pas être imité, l'opération étant nouvelle et choquante à ce moment là³⁶⁹. Car, une telle opération exige habilité et expérience, al-Rāzī juge qu'un homme ordinaire peut réussir accidentellement³⁷⁰ cette opération, mais ce n'est pas pour cela qu'il est un bon médecin. Il résume cette remarque dans la maxime suivante : «*Ne te fie pas à un analphabète ignare que tu n'aies raisonné et observé selon l'habilité requise par l'art médical, et tu ne jugeras qu'il a raison qu'après une telle épreuve*³⁷¹. ».

En outre, la présence de cette tendance à vulgariser amène à parler d'un outil inévitable et très répandu dans l'art médical, qui est « les aphorismes ». Al-Rāzī, comme la tradition l'y oblige, adopte fortement ce genre d'outil et y consacre tout un ouvrage, afin de répondre à l'exigence de cette méthode. Dans *al-Mansūrī*, il voit que : «*L'homme doit entraîner son esprit dans les arts, pour connaître des maximes, qui peuvent être bénéfiques en cas de besoin*³⁷². ». De plus, l'efficacité

³⁶⁵. رسالة في أن الصانع المتعرف بصناعته معدوم في حل الصناعات لا في الطب خاصة، والعلة التي من أجلها صار ينجح جهال الأطباء والعوام والنساء في المدن في علاج بعض الأمراض أكثر من العلماء، وعذر الطبيب في ذلك
³⁶⁶. كتاب في أن الطبيب الحاذق ليس هو من قدر على إبراء جميع العلل، فإن ذلك ليس في الوسع
³⁶⁷. مقالة في الأسباب المميلة لقلوب أكثر الناس عن أفاضل الأطباء إلى أحسانهم
³⁶⁸. كتاب العلة التي لها تدم العوام الأطباء الحذاق

³⁶⁹. Voir le Cas n° 3, pp. 3-4.

³⁷⁰. David WAINES. « Dietetics in Medieval Islamic Culture ». *Medical History*, 1999, p. 234.

³⁷¹. *Les Aphorismes*, aph. 363, p. 149.

³⁷². *K. al-Manşūrī*, pp. 17-18.

des aphorismes, sur le plan pratique répond parfaitement aux attentes de la vulgarisation. Par la physionomie de ses mots, un aphorisme est aisément gravé dans la mémoire. C'est pourquoi, les gens ordinaires, s'étonnent souvent de tout ce qui est peu fréquent et inhabituel. Ainsi, les aphorismes viennent pour satisfaire ce désir. Al-Rāzī le justifie comme suit : « *Il est habituel aux hommes d'aimer ceux qui les étonnent par leur fables. Aussi apprennent-ils les axiomes et oublient-ils le traitement. Ils ont coutume de dire qu'un tel est sorti indemne d'une maladie grâce à telle chose, qu'un autre a pris telle purge, et il en est résulté tel effet, qu'un tel fut soigné par ceci et cela sans qu'il en tirât profit, et autres fadaises qui font qu'on répugne à recourir aux canons de la médecine selon ses règles et son authenticité*³⁷³. ».

D'une façon générale, les aphorismes présentent un ensemble de cas et des probabilités diverses qui témoignent d'un changement dans un état naturel, ce changement s'exprimant souvent par une douleur. Ils présentent des conseils condensés et des traitements réduits, afin de procéder convenablement dans des cas indésirables. Un aphorisme, comme disait El-Arbi MOUBACHIR : « est un moule où l'on insère des indications capables de *guider* le médecin dans sa pratique quotidienne, des incitations à orienter le regard dans le champ que constituent le malade, son entourage, la maladie et le médecin. Ce sont donc des propositions chargées de sens, d'emblée significatives, qui sautent aux yeux, à la mémoire, à l'intelligence³⁷⁴. ».

A titre d'exemple, on peut trouver des aphorismes qui évoquent la chaleur et le froid ou les qualités des eaux et leurs signes, etc.

Al-Rāzī fait de ses aphorismes une introduction à l'art médical, après avoir considéré ceux d'Hippocrate comme plus généraux, confus et moins ordonnés. Il veut évoquer la somme de l'art médical et la rassembler dans des maximes avec plus de clarté et d'exemples, en évitant toute sorte d'ambiguïté et tout ce qui est équivoque. Il déclare dans l'introduction de *Les Aphorismes* ce qui suit : « *La confusion, le désordre, l'obscurité que j'ai relevés dans les aphorismes d'Hippocrate, le fait qu'ils ne nous fournissent pas complètement les arcanes de l'art médical, ce que je sais par ailleurs de la facilité avec laquelle les aphorismes*

³⁷³. *Les Aphorismes*, aph. 366, p. 150.

³⁷⁴. MOUBACHIR, « Présentation critique », p. 25.

*s'apprennent et s'impriment dans l'âme, tout cela m'a conduit à écrire les thèses fondamentales de l'art médical sous le mode aphoristique*³⁷⁵. ».

Toutefois les aphorismes qui font la règle médicale, englobent un ensemble de cas relatif à l'induction et à l'observation ce qui fait de l'aphorisme une règle fondée sur la reproduction fréquente des phénomènes et donc sur l'expérience ; contrairement à l'induction mathématique, qui fait de l'axiome un *a priori*³⁷⁶. L'aphorisme ne provient pas d'un fait individuel récupéré, mais sa généralisation demeure essentielle.

Un aphorisme s'exprime en un minimum de mots, il révèle un procédé et cherche à satisfaire un désir ; le procédé est pris par le praticien et le désir des gens ordinaires est satisfait. Pour l'un et l'autre, il remplace l'*épitomé*³⁷⁷, qui résume l'art médical pour le premier et fait l'effet d'une fable pour le second.

³⁷⁵. *Les Aphorismes*, p. 49. En outre, d'autres traités contiennent également des aphorismes, comme son *Livre du secret de l'art médical*.

³⁷⁶. Mustafa Labīb 'ABD AL-ĠANIY. *Manhağ al-baḥṭ al-ṭibbī : dirāsa fī falsafat al-'ilm 'inda abī bakr al-Rāzī* [La Méthode de la recherche médicale : Etude sur la philosophie de la science chez al-Rāzī]. Le Caire : Dar al-Ṭaqāfa, 1999, p. 63.

³⁷⁷. Est ce qui s'envoie à l'élève absent qui n'a pu recevoir la leçon de la bouche du maître.

TROISIEME PARTIE

La Pratique médicale

La thérapie et la correction

« Soulager la souffrance »



Fig. 3 - Al-Rāzī soignant une patiente (artiste inconnu).

« Le médecin doit fait croire [yūhim] à son patient qu'il guérira et entretenir en lui cet espoir, même si l'issue est des plus douteuses. En effet, l'esprit imposant sa volonté au corps. ».

Al-Rāzī, selon Ibn Abī Uṣaybī'a, p. 420.

Introduction

Traiter l'art médical, dans la seconde partie, avait pour but d'exposer la philosophie médicale (la théorie humoral, les bases et les principes) et mettre un lien entre cette philosophie et la conduite médicale.

Dans cette troisième partie : « soulager la souffrance », nous parlerons de la pratique médicale ou la thérapie et de la correction.

Nous exposerons, dans le septième chapitre, les deux procédures de l'art médical : préventive (le comportement et l'hygiène alimentaire) et curative (la correction médicale).

Dans le huitième chapitre, nous passerons à l'exposé de trois sortes de thérapies selon leurs particularités dans la démarche razienne : la thérapie spirituelle et psychologique, qui a pour but « la correction des mœurs » (*iṣlāḥ al-aḥlāq*), la musicothérapie, qui se fonde sur l'influence (*al-ta'īr*) comme facteur thérapeutique et enfin l'hydrothérapie.

Dans le neuvième chapitre nous aborderons les itinéraires thérapeutiques présentés par le médecin et l'hôpital. Le médecin, comme facteur « humain », a son rôle dans l'opération thérapeutique et la nature de sa relation avec son patient. L'hôpital intervient de manière indispensable comme facteur « matériel » de thérapie. Nous chercherons l'importance que donne al-Rāzī à cet établissement. Bien qu'il soit censé être un centre de soulagement, la souffrance peut s'y révéler différemment.

Chapitre septième

Les types thérapeutiques

1. **La thérapie préventive** « *Le comportement alimentaire et l'hygiène* »
2. **La thérapie curative** « *La pharmacopée, la correction médicamenteuse* »

Chapitre huitième

Les pratiques thérapeutiques

1. **La thérapie spirituelle et psychologique** « *l'imagination et la souffrance* »
2. **La musicothérapie** « *les cordes et la souffrance* »
3. **L'hydrothérapie** « *l'eau et la souffrance* »

Chapitre neuvième

Les itinéraires thérapeutiques

1. **Le médecin** « *Le serviteur des âmes* »
2. **Le Bīmāristān** « *Lieu de soulagement et de souffrance* »

Chapitre septième

Les types thérapeutiques

« Si nous avons en vue l'instauration de l'art médical, il nous faut parler des conditions relatives à l'homme au milieu des éléments, de ce qui conserve sa santé et éloigne de lui les maladies... ».

Al-Rāzī, *Les Aphorismes*, aph. 4, p. 51.

1. La thérapie préventive « *Le comportement alimentaire et l'hygiène* » :

Dans sa discussion connue, al-Mas'ūdī résume la finalité de la médecine, par la préservation de la santé qui existe dans le corps sain et son rétablissement au cas où elle est perdue³⁷⁸. Alors, l'art médical, dans sa globalité, ne sort pas des deux procédures suivantes : la préventive et/ou la curative ; de fait, l'opinion prétendant que le tiers des ouvrages médicaux arabes se concentrent sur le côté préventif, nous paraît raisonnable.

De son côté, al-Rāzī fait de la première procédure, la procédure préventive, le premier but de la médecine. Dans diverses maximes il fait de la médecine

³⁷⁸. Al-Mas'ūdī. *Murūğ al-dhab*, p. 91.

« L'art qui a pour but de conserver la santé et repousser les maladies³⁷⁹. ». La notion de « la protection », renvoie à l'idée de « maintenir » ou « garder » l'état premier naturel équilibré. De ce fait, al-Rāzī, voire d'autres médecins, veille toujours à garder la santé, en éloignant le corps et/ou l'esprit de tout ce qui est étrange et qui peut être ennuyeux pour la santé ou cause d'un état déséquilibré qui, ensuite, produit la maladie. La perte de la santé est plus pénible à accepter que subir la maladie ; ceci fait déjà la doctrine de la majorité des médecins depuis Hippocrate.

La pathologie razienne étant une exposition des causes internes (humeurs et complexion) ou externes (les choses non naturelles) de la maladie, notre auteur fournit les mesures préventives des deux causes. Concernant les organes il nous parle, dans son *Livre de Besace des expériences et l'armoire des médecins* (*k. Ġirāb al-muğarrabāt wa ḥizanat al-aṭibbā'*), des mesures par lesquelles on peut préserver la santé : en commençant par le mouvement et le repos, il passe au cerveau, à l'œil, à l'oreille et à l'ouïe, à la bouche et aux dents, à la gorge, à la poitrine et à l'estomac³⁸⁰. Au sujet de ce dernier, il conseille de prendre des aliments doux, faciles à digérer, de ne pas remplir le ventre et surtout de ne pas prendre de nourriture avant qu'une autre ne soit encore digérée³⁸¹. Puis, il consacre un chapitre à la diète (*al-ḥimya*), ses bienfaits et ses dommages ; il voit que l'indigestion (*al-tuḥma*) est l'origine de toute maladie. Ainsi il adopte quelques traditions prophétiques comme : « L'estomac est la demeure de la maladie et la diète est le commencement du médicament³⁸². » Ou celle qui déconseille l'indigestion : « Il n'y a pas plus mauvais contenant, s'il est trop rempli, que le ventre de l'homme³⁸³. ». Ou aussi quelques dictons arabes comme : « La limite de se nourrir pour toutes personnes est de cesser [de manger], malgré

³⁷⁹. Voir à titre d'exemple les aphs, 4, 22, 24 et 50, dans *Les Aphorismes*, pp. 51, 59 et 65.

³⁸⁰. Al-Rāzī. *Kitāb Ġirāb al-muğarrabāt wa ḥizanat al-aṭibbā'* [*Livre de besace des expériences et l'armoire des médecins*]. Ḥalid 'Alī ḤARBĪ (éd.). Alexandrie, Egypte : Dār al-Ṭīqāfa al-ʿIlmiyya, 2002, voir la seconde partie [ici *K. Ġirāb al-muğarrabāt*].

³⁸¹. Ce qui est connu chez les Arabes par (*al-barba*) الباردة

³⁸². (المعدة بيت الداء، والحمية رأس الدواء.).

³⁸³. (ما ملأ ابن آدم وعاءاً شراً له من بطنه.).

qu'il reste, dans son esprit, un désir de manger encore³⁸⁴». Cependant il prétend que persister sur la diète, trop souvent renouvelée, risque d'affaiblir le corps³⁸⁵.

En outre, al-Rāzī pousse cette conduite à un degré plus élevé que la préservation ou la protection ; il marque cette attitude par l'utilisation fréquente du mot « Prémunir » (*al-iḥtirās*), en évoquant un ensemble de maladies. Par exemple, dans son *Livre de la variole et de la rougeole*, en parlant de la variole, il intitule le chapitre V ainsi : « *Se prémunir de la variole avant qu'elle n'apparaisse et l'empêcher d'augmenter après son apparition*³⁸⁶ ». Ou quand il expose, au début de son *Traité sur le calcul*, le but de ce dernier : « *Nous disons donc que le traité, quant à notre but, se divise en deux parties, la première traite du calcul avant sa formation et la seconde, après sa formation. La première de ces deux parties constitue un entier en soi, sans subdivision, et traite du régime par lequel on se prémunit contre la formation du calcul*³⁸⁷ ». Toutefois, se prémunir de la maladie, qui est essentiellement une procédure préventive et qui se fait bien avant de tomber malade ou d'être réellement malade, ne signifie pas qu'elle exclut toute utilisation de médicaments ou tout recours à d'autres pratiques thérapeutiques, comme la saignée (*al-Faṣd*) et les ventouses (*al-Ḥijāma*)³⁸⁸, etc., surtout, si la personne est prédisposée à la maladie. Cela apparaît clairement, quand al-Rāzī nous montre la façon par laquelle on peut se prémunir contre la formation du calcul : « *Nous disons donc que la manière de se prémunir contre la formation du calcul consiste à éviter les aliments et le régime qui l'engendrent, à prendre continuellement les aliments et les remèdes, et à suivre le régime qui l'engendre, mais celui qui a cette disposition, a besoin d'employer en outre continuellement les choses qui subtilisent et nettoient*³⁸⁹ ». Pareillement, dans son *Traité sur la*

³⁸⁴. (حدُّ الطَّعام لكل إنسان: أن يرفع يده عنه و في نفسه بقية شهوة إلى أكله).

³⁸⁵. K. *Ġirāb al-muḡarrabāt*, p. 274. En outre, on trouve la même idée dans K. *Manāfi' al-aḡḡiya*, p. 56.

³⁸⁶. K. *al-Ġidrī*, p. 12.

³⁸⁷. *Maqāla fī al-ḥaṣā*, p. 3.

³⁸⁸. **La saignée** : « panacée proposée éclectiquement contre les douleurs les plus variées, se pratiquait sur une veine localisée en fonction du siège de la douleur : veine temporale ou frontale pour les maux de tête, veine fémorale en cas de sciatique ou de goutte, veine saphène du pied pour les règles douloureuses ou les hémorroïdes, etc. » or « **la scarification** (al-Hijama), isolée ou assortie de pose de ventouses, visait à évacuer les humeurs corrompues qui provoquent la douleur. La cautérisation au niveau de l'occiput était le traitement électif des migraines rebelles. ». MOULIN, « Douleur et médecine ». p. 47.

³⁸⁹. *Maqāla fī al-ḥaṣā*, p. 5.

goutte, il consacre le vingtième chapitre à : « *Se prémunir et échapper à la goutte.* », où il montre que la prévention se fonde sur deux facteurs : « *Une diète excluant les aliments malsains et limitant la nourriture saine ; l'évacuation des dépôts éventuellement accumulés dans le corps en particulier si le patient consomme une nourriture saine ou en abuse*³⁹⁰. ».

En revanche, la procédure de prévention, qui repose sur une mesure de précaution, s'applique également avec la même logique sur le plan moral et spirituel³⁹¹. On peut remarquer cette procédure, dans *La Médecine spirituelle*, quand il traite, par exemple, l'ardeur ou la concupiscence³⁹² et la familiarité, dans le cinquième chapitre : « *De la concupiscence et de la familiarité ; sommaire du discours sur le plaisir* ». Ainsi, il voit qu'empêcher l'âme d'avoir ce qu'elle aime, avant que son amour se fortifie et soit sûr envers les objets aimés, est plus facile. Ce qui : « *selon le jugement de l'intellect, est obligatoire en ce domaine, c'est, là aussi, que l'on se hâte d'empêcher l'âme et de la réfréner par rapport à la concupiscence avant qu'elle ne l'attaque, et que, si elle est attaquée, on l'en sèvre avant que la concupiscence ne se solidifie dans l'âme*³⁹³. ». Cela nous amène à déduire deux comportements pour corriger l'âme et/ou le corps, dans leur excès ou leur défaut : l'un « avant » et l'autre « après ». Deux manières qui apparaissent distinctement dans le onzième chapitre, où il nous montre : « *Comment repousser l'excès dommageable dans la pensée et la méditation* ». Comme la tristesse est un facteur de souffrance pour l'âme et le corps, il y a deux manières possibles pour agir ; soit détourner la tristesse et la repousser, soit la diminuer et l'affaiblir. Ensuite, il donne deux façons pour qu'on puisse se comporter : « *la première, en s'en gardant [bil-iḥtirās] avant qu'elle ne survienne, pour empêcher qu'elle n'advienne ou pour qu'il en advienne le moins possible ; et l'autre, en repoussant ce qui en est déjà advenu et en l'expulsant, soit entièrement, soit le plus qu'on pourra*³⁹⁴. ».

³⁹⁰. Al-Rāzī. *Maqāla fī al-Niqris* [Traité sur la goutte]. Yusuf ZAYDAN (Authentifié par), Munā FARḤĀT (trad. fr.). Al-Iskandariyyah : Maktabat al-Iskandariyyah, 2003, p. 36. [ici *Maqāla fī al-Niqris*].

³⁹¹. Chap. V, pp, 86-106.

³⁹². Ce mot, qui a une connotation chrétienne, est emprunté du traducteur. En outre, il signifie (*išq*) en arabe.

³⁹³. *T. Rūḥānī*, p. 95.

³⁹⁴. *Ibid.*, p. 134.

Revenant à sa vision de la pathologie, plus précisément aux causes externes ou aux « choses non naturelles », al-Rāzī donne, dans cette procédure de prévention, une importance considérable au renforcement de la santé afin de la garder dans son état et de la préserver de toute maladie. Ces choses n'appartiennent pas à la nature propre de l'organisme, elles permettent à la nature de rétablir son cours et aux humeurs de retrouver l'équilibre qualitatif et quantitatif, comme l'air, la lumière, le mouvement et le sommeil, l'évacuation, la rétention et le comportement alimentaire, etc.

Al-Rāzī a consacré une place importante, dans ses ouvrages, à la **diététique**. Le plus important de ces ouvrages fut le *Livre des correctifs des aliments* (*k. Manāfi' al-ağḍiya wa daf' maḍāriḥā*), où il a suivi deux méthodes : la première, consacrée à des aspects particuliers (*umūr ġuz'iyya*), où il évoque les bienfaits des aliments, la seconde, consacrée aux lois générales (*qawānīn kulliyya*), comme dans les chapitres où il évoque la « Loi générale pour choisir les aliments selon l'état des corps » ou la « Loi générale à propos de la boisson, sa consommation modique et son abondance et le bienfait de chacun selon les temps où on les prend³⁹⁵ ».

En outre, les aliments sont classés et répertoriés selon leurs effets et leurs « compacités » : il y a ceux qui sont des aliments « ténus » (*laṭīfa*), qui agissent rapidement sur le corps, et ceux qui sont des aliments « épais » (*ġalīza*) qui pénètrent difficilement dans le corps vivant, et la troisième catégorie, qui est médiane entre les deux (*mutawasiṭa bayna al-ġalīza wa al-laṭīfa*). Comme ils sont classés en fonction de leurs qualités (chaudes, froides, sèches et humides³⁹⁶) par exemple, pour corriger le chaud et le sec de la bile jaune, chez une personne de tempérament « cholérique », il lui faut une alimentation froide et humide. D'autre part, la classification razienne prend en compte les aliments selon leurs avantages et leurs inconvénients³⁹⁷.

Puisque le corps a besoin d'être renouvelé, afin de lui donner la force et assurer sa croissance, l'importance des aliments, des boissons et de l'air est

³⁹⁵. *K. Manāfi' al-ağḍiya*, p. 60.

³⁹⁶. *K. al-Manṣūrī*, pp. 111-116.

³⁹⁷. Rabia DAHAMNI. *Traité des correctifs des aliments de Rāzī: Muḥammad ibn Zakariyyā Abū Bakr al-Rāzī (864?-925?)*. Th. : Méd. Univ. Paris XII, 1978. p. 44.

grande. Par une série de « coctions », les aliments sont digérés puis absorbés, alimentée par l'air cette transformation de la matière se fait par la chaleur. De plus, la réciprocité des échanges, entre corps et aliments, fait que le corps influence en premier les aliments, jusqu'à ce qu'ils deviennent une partie de lui, puis lui-même est influencé par leur suc nourricier³⁹⁸. Cela, engendre l'idée de la convenance ou de la non convenance de quelques aliments avec certains corps, causant un bien ou un mal-être.

Comme d'autres médecins, al-Rāzī, prétend que les aliments ont une spécificité ou un tempérament (*mizāğ*) comme les médicaments, dans son *Livre du secret de l'art médical*, il dit ce qui suit : « *Chaque nourriture, animale ou végétale, peut être bénéfique ou maléfique*³⁹⁹. ». De ce fait, certains aliments ne conviennent pas à certains tempéraments et chaque personne doit prendre les aliments qui lui conviennent, donc : « *quelques aliments peuvent être convenables pour certaines personnes, bien qu'ils soient mauvais, elles n'ont pas besoin de se méfier, comme la plupart des gens*⁴⁰⁰. ». Tant que les aliments sont appétissants, ils sont convenables, l'adéquation des aliments est la conséquence du désir et non le contraire. Ainsi, al-Rāzī voit que la plupart des aliments désirés ressemblent au corps (*mušākila lil-badan*)⁴⁰¹, il prétend dans *Les Aphorismes* que : « *Si l'appétit penche pour un très mauvais repas, il n'en faut consommer que la partie appétissante, malgré la présence d'altération. [...]. L'estomac favorable à tout ce qui est appétissant, améliore la digestion, amende la mauvaise qualité du repas*⁴⁰². ». Toutefois, il arrive que l'aliment soit bon ou appétissant, mais qu'il ne soit pas convenable au corps, alors il est accepté à cause d'un « appétit trompeur⁴⁰³ », car : « *Les appétits font choisir à l'homme des mets qui ne lui*

³⁹⁸. Al-Bīrūnī. *Kitāb al-Šaydana* [Book on Pharmacy and Materia medica]. Hakim Mohammed SAID (edited with English Translation by). Pakistan, Karachi : Printed under the auspices of Hamdard National Foundation, 1973, p. 8.

³⁹⁹. K. *Sirr ŠT*, § 4. 01, p. 375.

⁴⁰⁰. K. *al-Manšūrī*, p. 205.

⁴⁰¹. K. *Manāfi' al-ağđiya*, p. 61.

⁴⁰². On constate qu'al-Rāzī, dans la majorité des œuvres consultées, donne aux désirs du malade et à ses passions une grande importance, puisqu'il conseille vivement de satisfaire ses désirs et ses passions autant que possible. Sinon, cela risque d'affaiblir les forces du malade, qui sont comme la provision de route pour le voyageur. Lire par exemple ses aphorismes : 278, 279 et 280. pp. 124-125.

⁴⁰³. Il consacre un passage au « vrai appétit » dans K. *Manāfi' al-ağđiya*, p. 58.

*conviennent pas. Et c'est vers le plaisir qu'ils le font pencher*⁴⁰⁴. ». En outre, il y a certaines conditions qui endommagent la digestion de l'aliment même s'il est bon ; ce qui apparaît dans le chapitre XIX : « *Les causes par lesquelles la digestion est mauvaise, même si l'aliment est bon, le traitement de chaque cause et son élimination*⁴⁰⁵. ». al-Rāzī explique les effets négatifs des aliments par leur quantité grande ou petite, ou s'ils sont pris avant ou après leur temps adéquat, ou ils sont mal préparés, ou suite au mouvement ou au repos, au sommeil et ou après des rapports sexuels. Et même aussi, à cause de quelques effets psychologiques, comme la tristesse ou la colère, etc. ainsi, il y a certains facteurs, internes ou externes, qui peuvent rendre l'aliment bon ou mauvais.

Par ailleurs, s'alimenter bien ne veut pas dire se nourrir à n'importe quel moment et à n'importe quel endroit. Al-Rāzī conseille de prendre des aliments qu'on a l'habitude de prendre, avec le nombre de fois habituel. De plus, il consacre un passage au traitement de la question de la temporalité en relation avec la nourriture : « *Une loi générale pour prendre ou retarder la nourriture, selon l'état du corps*⁴⁰⁶. » ; selon lui, le temps idéal pour se nourrir est souvent le temps froid, qui se termine par le repos et le sommeil, ou bien dans des lieux froids.

Egalement, pour les boissons, al-Rāzī donne une attention considérable, notamment à l'eau buvable, à ses bienfaits et ses méfaits, ses variétés, ce qui convient dans un état pas dans un autre et comment la purifier. Il la considère comme un véhicule pour les mets et un guide vers les membres. C'est à elle qu'il attribue l'humidité du corps et la bonne mine. Toutefois, il conseille de ne pas boire d'eau froide en mangeant. Mais, si on est contraint d'en prendre, il conseille d'en boire avec modération, c'est-à-dire, juste pour adoucir la soif. Enfin, il donne « *Une loi générale pour indiquer s'il faut boire beaucoup ou peu, à quel moment et l'intérêt de chaque situation*⁴⁰⁷. ».

Par ailleurs, il est essentiel de souligner l'aspect thérapeutique, qui se résume dans le rapport « aliments et médicaments », ou ce qu'al-Rāzī appelle

⁴⁰⁴. *Les Aphorismes*, aph. 109, p. 78.

⁴⁰⁵. *K. Manāfi' al-ağđiya*, p. 51.

⁴⁰⁶. *Ibid*, p. 60.

⁴⁰⁷. *Ibid.*; Chap. III, p. 16.

« les aliments médicamenteux », ou autrement appelés : « les alicaments »⁴⁰⁸ ; terme actuel qui veut dire les aliments doués de propriétés thérapeutiques. Par exemple, dans *al-Manṣūrī*, al-Rāzī évoque le blé, l'astragale⁴⁰⁹ et la pastèque sucrée comme aliments médicamenteux. Certains aliments sont convenables pour l'estomac comme : le coing, l'olive d'eau⁴¹⁰, etc. d'autres sont mauvais pour l'estomac comme : la blette parce que piquante ou la figue qui se transforme en acide dans l'estomac froid, etc. Ou encore, selon le principe de la convenance et de la disparité entre les éléments, il y a quelques aliments qui peuvent être bienfaisants pour certaines maladies et d'autres comme le radis qui améliore la vue ou l'oignon, l'ail et le chou qui, d'après lui, la diminuent⁴¹¹. De plus, certains mets, boissons et fruits conviennent ou nuisent par exemple à l'habitué de la colique⁴¹². C'est pourquoi, « la correction » intervient afin de modifier la propriété de l'aliment, comme l'oignon qui peut être corrigé par le vinaigre et soumis à la coction⁴¹³.

En revanche, l'aspect préventif chez al-Rāzī se confirme surtout quand il met l'accent sur des cas exceptionnels et uniques. Quand il évoque, à titre d'exemple, les bienfaits et les méfaits de la faim et de la soif et les corps qui peuvent y résister.

D'autre part, pour obéir avec sagesse à l'ensemble des conseils, comment, par exemple, manger tout en bougeant et en prenant un bain ? Ou pour celui qui a un corps qui demande beaucoup d'aliments alors que son estomac n'en peut pas absorber beaucoup, ou bien celui qui demande peu d'aliments mais ces aliments ne lui conviennent pas. Ainsi, il déconseille de laisser, par distraction, l'estomac très plein et dans ce cas il conseille le vomissement⁴¹⁴, etc.

L'importance accordée aux aliments est justifiée, leur prise journalière augmente l'impact sur la santé, dans le cas où ils seraient inexactement prescrits ou pris, il dit : « *Le dommage causé par les aliments et les boissons est plus grand que le profit qu'on tire des remèdes, car les aliments et les boissons sont*

⁴⁰⁸. HOUDAS, *La médecine arabe*, p. 82.

⁴⁰⁹. Ou le fenugrec, en arabe (*al-ḥulba*)

⁴¹⁰. K. *al-Manṣūrī*, pp. 117-119.

⁴¹¹. K. *Ġirāb al-muğarrabāt*, chap. V.

⁴¹². K. *al-Qūlanğ*, pp. 112-128.

⁴¹³. Roger ARNALDEZ. *La Pharmacopée arabe*. Alençon : Impr. Alençonnaise, 1958, p. 14.

⁴¹⁴. K. *Manāfi' al-ağdiya*, p. 60 et après.

*nécessairement pris chaque jour, tandis que l'usage des remèdes ne peut pas avoir lieu continuellement, et les vertus des remèdes utiles ne contrebalancent pas le régime nuisible*⁴¹⁵.».

Quant à l'**hygiène**, qui fait partie des choses non-naturelles, comme la pensée médicale médiévale le prétend, son but est de garder le corps ou/et l'esprit en bonne santé, elle est classée dans la médecine préventive. C'est pourquoi, al-Rāzī réserve une place importante dans ses œuvres, à l'hygiène alimentaire et à son rôle dans la procédure thérapeutique préventive⁴¹⁶. Il fait de la propreté du cuisinier et de son allure, une condition essentielle, à côté de la variété de la nourriture, ses féeries de couleurs, sa saveur, son odeur, pour qu'elle soit séduisante pour le consommateur. Ainsi il conseille une prophylaxie, ou un ensemble des mesures pour prévenir les maladies ; c'est le cas de la variole et de la rougeole, leur propagation étant liée au temps (chaleur, sécheresse, etc.)⁴¹⁷. Relativement à l'épidémiologie, et à partir de l'exemple de l'hôpital de Bagdad⁴¹⁸, al-Rāzī est censé connaître l'existence d'un facteur invisible, qui cause les maladies. Si bien qu'il met en œuvre des mesures d'hygiènes publiques très élaborées, afin d'éviter toute épidémie.

Par ailleurs, au plan psychique, il conseille de savoir comment relâcher et laisser son esprit dans une décontraction agréable, afin de ne pas être sujet à la souffrance et ne pas nuire à la santé ; mesure par laquelle al-Rāzī aurait élargi le concept, de l'hygiène corporelle, à l'hygiène mentale⁴¹⁹.

Par conséquent, la grande importance accordée à la procédure préventive, fait d'elle une thérapie qui « précède » et introduit une procédure ou une mesure à « dose plus forte » qui est la thérapie curative.

⁴¹⁵. Al-Rāzī. *Kitāb al-Fāḥir fī al-ṭibb* [Le Livre précieux sur la médecine]. In : Pieter de KONING (trad. fr.). *Traité sur le calcul dans les reins et dans la vessie*. Leyde : E. J.BRILL, 1896, p. 106.

⁴¹⁶. Voir Maurice MAISONNAIT. « Hygiène ». In : *EU*, vol. XI, pp. 814-819, p. 815.

⁴¹⁷. *K. Sīr* ṢṬ, § 4. 04, pp. 375-376 ; *K. al-Ġidrī*, p. 6.

⁴¹⁸. Voir *infra*, p. 185.

⁴¹⁹. Georges C. ANNAWATI. « La médecine arabe jusqu'au temps d'Avicenne », p. 192.

2. La thérapie curative « *La correction médicamenteuse* » :

Si la thérapie préventive se base sur l'idée de la préservation de la santé déjà existante, la thérapie curative a comme objectif la récupération de la santé perdue ; c'est une médecine postérieure à la première, en cas d'échec de la procédure préventive, elle demeure nécessaire.

Toutefois, la séparation entre les deux démarches n'est que méthodique ou théorique, ce qui n'empêche pas d'admettre un traitement de nature préventive et/ou curative, comme la purgation, les diurétiques et les sudorifiques⁴²⁰, la saignée et les ventouses, etc., au début de la maladie, à son sommet et/ou à son déclin. Comme le cas de la goutte par exemple, où al-Rāzī nous fournit, dans son *Traité sur la goutte*, dix moyens indispensables pour y remédier, ordonnés comme suit : « *Il existe dix moyens pour traiter la goutte : le régime, le comportement alimentaire, les médicaments purgatifs, les vomitifs, la saignée, les bains de pieds, les onguents et les compresses, le hammam, la prévention d'une rechute, et le traitement précoce pour éviter l'évolution de la maladie*⁴²¹. ». Sans quitter le même exemple de la goutte, on constate, dans le chapitre XIV, qu'il admet la saignée comme thérapie préventive et curative : « *il faut procéder en deux étapes : préventive, au printemps et en automne à la manière largement utilisée par les personnes saines pour éviter les différentes maladies ; et curative, au moment de la crise de la goutte pour calmer les douleurs*⁴²². ».

Le traitement curatif, consiste à intervenir au moment opportun, avec un maximum de prudence et de sagesse, afin de restaurer l'équilibre du corps et mettre l'individu en harmonie avec son environnement, en supprimant les causes externes du dérangement interne. Le traitement, dit humoral, repose sur trois actions : soit, faire bouger une humeur mal localisée, soit arrêter ou soit expulser un flux d'une matière nuisible. Le médecin se trouve contraint, devant l'intensité de la douleur, de prescrire les stupéfiants malgré leurs effets indésirables, sachant qu'ils peuvent ne pas guérir le mal. Bien au contraire, ils augmentent parfois la

⁴²⁰. A propos des sudorifiques, par exemple, il dit : « *La sudorification obtenue grâce à des médicaments n'aide pas à la conservation de la santé sauf dans de rares cas. La plupart du temps, elle est malfaisante, et provoque un accès de fièvre*⁴²⁰. », aph. 153, p. 88.

⁴²¹. *Maqāla fī al-Niqris*, p. 16.

⁴²². *Ibid.*, p. 26.

cause de la douleur, par leurs actions refroidissantes. C'est seulement parce qu'ils engourdissent la sensibilité, que la nécessité oblige à les employer, pour éviter le pire. De surcroît, l'idée essentielle dans le traitement razien, repose sur l'apaisement⁴²³ du malade souffrant, par un médicament simple, qui ne conduit pas à une douleur plus forte ou à des résultats non désirables. Ainsi, il nous donne l'exemple des remèdes qui ont un effet curatif et pas seulement insensibilisant. Il dit : « *Le sirop préparé par décoction avec condiments et de la fumeterre, n'a pas uniquement une action locale en engourdissant la sensibilité à l'endroit de la douleur, il a aussi un effet curatif en agissant sur la cause de la douleur*⁴²⁴. ».

Par conséquent, c'est l'approche pragmatique du traitement qui fait la réputation de Rāzī, au plan thérapeutique, quand il ordonne l'utilisation des substances simples et refuse, contrairement à al-Kindī, l'emploi de formules absconses pour le traitement⁴²⁵. Ainsi il ne prescrit jamais de nouveaux médicaments sans les avoir d'abord consciencieusement éprouvés, il les expérimente sur des animaux afin d'étudier l'action des substances chimiques sur l'organisme⁴²⁶.

La pharmacopée, dans la liste des choses non-naturelles, vient après l'hygiène. Dans ses œuvres, comme *Le Maṣūri* (*al-Maṣūri fī al-ṭibb*), al-Rāzī classe les médicaments, les simples notamment, par leurs propriétés (*afāl*). Bien qu'il donne aux propriétés perceptibles leurs valeurs, pour arriver à ses actions dans le corps, toutefois les signes extérieurs, ne remplacent pas la procédure expérimentale. Et bien qu'il reste prudent, il n'exclut pas le choix galénique⁴²⁷.

⁴²³. On a vu ce terme dans la doctrine du plaisir.

⁴²⁴. *K. al-Qūlanġ*, p. 116.

⁴²⁵. Albert S. LYONS, Joseph R. PETRUCCELLI. *Histoire illustrée de la médecine*. Juan BOSCH (avec la collab. *et al.*) ; Jean-Pierre COTTEREAU (trad. *et al.*). Paris : Presses de la Renaissance, cop. 1979,

⁴²⁶. Sigrid HUNKE. *Le soleil d'Allah brille sur l'Occident : notre héritage arabe*. Solange et Georges de Lalène (trad. de l'allemand). Edition Albin Michel, France : 1963, p. 251.

⁴²⁷. *Al-Šukūk*, chapitre des médicaments simples, p. 52-53, lignes 12-14 ; cf. Mehrnaz KATOUZIAN-SAFADI, « La cornue et l'alambic, instrument d'analyse et de preuve dans les Doutes sur Galien de Rāzī ». *Les cahiers du MIDEO*. 2004, p. 386.

En revanche, les médicaments, sont répartis⁴²⁸ ainsi : les médicaments simples et composés ; les simples s'appellent les drogues (*'aḡāqīr*), quand elles sont végétales. Tout ce qui est pris d'une façon volontaire ou involontaire est réparti entre aliments et poisons. Or, entre les deux il y a les médicaments⁴²⁹, qui sont corrupteurs par rapport aux aliments et correcteurs ou guérisseurs par rapport aux poisons. C'est pourquoi, on les qualifie au moyen de termes médians entre les médicaments et les aliments : « aliments médicamenteux⁴³⁰ » et médians entre les médicaments et les poisons : « médicaments poison ».

En outre, les aliments, les médicaments et les poisons, prescrits par le médecin, le pharmacien et/ou l'alchimiste, qui sont censés en connaître les propriétés spécifiques, viennent pour éviter l'excès des tempéraments.

Par ailleurs la règle générale fait que les médecins admettent les aliments médicamenteux, sauf exception. Ils recommandent, ayant pris connaissance de leurs compositions et de leurs principes, de traiter par les aliments. Sans quoi, ils passent aux médicaments ; du plus simple aux moins complexes ; ce qu'al-Rāzī résume ainsi : « *Toute les fois que tu peux soigner à l'aide d'un médicament simple, ne soigne pas avec un composé. Cela est aussi un enrichissement dans la plupart des cas pour qui connaît la nature des médicaments simples*⁴³¹ ». Néanmoins, si la cause de la maladie est loin d'être connue et si les signes sont divers, la composition du médicament et sa diversité sont nécessaires, étant donné qu'une maladie peut coïncider avec un médicament bénéfique, ressemblant ou contraire. Ainsi, il déconseille d'agréer un seul médicament au lieu de plusieurs, surtout quand le malade ne va pas bien. L'expérience prouve qu'un médicament peut être bien pour un organe et nuisible pour un autre atteint par la même maladie. Ou encore, être bien pour le même organe, tant de fois, puis maléfique une autre fois.

⁴²⁸. Le *Livre de la Pharmacopée* (*k. al-Ṣaydana*) d'al-Bīrūnī, qui peut être, me semble-t-il, un exemple convenable, reflète le niveau de la pharmacopée de cette époque. De plus, il y déclare qu'il a examiné les deux livres d'al-Rāzī *La Pharmacopée* (*k. al-Ṣaydana*) et *Les Succédanés* (*al-Abdāl*) où il n'a pas trouvé ce qui suffit. Voir *Kitāb al-Ṣaydana* [*Al-Biruni's book on pharmacy*], p. 16.

⁴²⁹. *Ibid.*, p. 8.

⁴³⁰. Ou « Les alicaments », voir *supra*, p. 155.

⁴³¹. *Les Aphorismes*, aph. 283, p. 125.

En revanche, la différence, entre les aliments et les médicaments, selon al-Rāzī, fait que : « *Le mets passe de l'intérieur du corps à son extérieur et toutes ses régions. Or, le médicament attire les humeurs de toutes les régions du corps à son intérieur*⁴³². ». Ceci amène à un point commun, selon lequel ils fonctionnent ; un point qui se présente par le principe alchimique : « La force attractive et répulsive », qui se réalise soit par la convenance, soit par la disparité. Al-Rāzī, s'inspire de la doctrine hippocratique-galénique, qui attribue à cette force et à sa transformation périodique, un effet essentiel dans le corps. Les corps acquièrent une particularité de ressemblance, qualitative et quantitative, selon la composition des différents éléments absorbés.

Si la pathologie est en général provoquée par un dérangement et un déséquilibre des humeurs, qualitative, quantitative et/ ou obstacle au mouvement, la thérapie consiste à administrer un remède qui repose sur le principe du contraire, le ravitaillement ou le dessèchement du flux humoral par exemple. La constitution du remède permet de composer et de rétablir la juste proportion. Dans d'autre cas, les médecins utilisent d'autres termes : la concrétion, la vaporisation, la viscosité et la sérosité⁴³³, etc. termes qui nous rappellent la tendance alchimique dans la médecine.

Pour al-Rāzī, chaque médicament a sa propriété. Un médicament laxatif, par exemple, a une force particulièrement attirante pour une humeur semblable, comme les médicaments sédatifs, qui probablement chauds et humides, ressemblent à la chaleur du corps ; la camomille ou bien, dans l'anesthésie, l'opium, ou d'autres remèdes, dont la propriété est narcotique (*muḥaddir*), renvoient directement aux douleurs intenses : « Elle consiste dans une modification de la faculté motrice et sensitive qui, sous l'influence directe de Galien, est rapportée aux effets sur le cerveau et sur les nerfs⁴³⁴. ».

Enfin, la correction médicamenteuse représente un chapitre important de la pharmacopée : les drogues restent un simple adjuvant, qui stimule la force naturelle qui se trouve dans chaque corps.

⁴³². *Isagoge*, p. 59.

⁴³³. ARNALDEZ. *La Pharmacopée arabe*, p. 11.

⁴³⁴. MOULIN, « Douleur et médecine », p. 47.

La logique principale que détient cette thérapie, d'une part est de : « soigner par le simple tant que possible ». Commenant par les aliments (nourritures ou boissons) simples, puis les composées, il vaut mieux prendre les aliments qui guérissent et qui sont bénéfiques, que prendre ceux qui sont composés. On peut souvent les trouver dans les aliments ténus ou simples (*laṭīfa aw mufrada*), mais pas dans ceux qui sont épais (*ḡalīza*). A défaut, on peut prendre d'abord les médicaments simples, autrement, on passe à ceux qui sont composés. Ceci se résume dans la maxime suivante : « *Si le médecin arrive à soigner sans les médicaments, il s'accorde au bonheur*⁴³⁵. ». D'autre part, en plus de la simplicité, cette thérapie adopte le principe d'« évitement » ou d'échappée du dommage, c'est-à-dire : « éviter le mal tant que possible, mais, une fois que le mal est là, on soigne par le moins dommageable possible ». Parfois, elle adopte le principe du « contentement », c'est-à-dire d'éviter de perdre plus ou éviter un mal potentiel, selon le principe qu' « il vaut mieux se contenter d'un dommage réel que d'aller chercher un intérêt virtuel » ; idée qui paraît adaptée à l'aphorisme hippocratique suivant : « Avoir, dans les maladies, deux choses en vue : être utile ou du moins ne pas nuire⁴³⁶. ».

Par ailleurs, on remarque : premièrement, malgré l'interférence entre la thérapie préventive et la thérapie curative, qu'il est évident que la première reste et veille toujours à rester simple, naturelle et anticipante. Secondement, la procédure thérapeutique raziene est échafaudée sur la même logique qui détient la doctrine de plaisir. De ce fait, si en prend en compte la morale ou la médecine spirituelle raziene, comme suite à la médecine corporelle⁴³⁷, alors, on ne sera pas embarrassé et notre déduction sera bien justifiée.

⁴³⁵. K. Sīrr ṢṬ, § 6. 17, p. 392.

⁴³⁶. Cité dans GRMEK, « La pratique médicale », p. 56.

⁴³⁷. Dans le préface de son *La Médecine spirituelle*, al-Rāzī prétend qu'il est : « *le pendant et l'équivalent du Livre pour Mansour dont le but est la médecine corporelle*. ». Voir Ṭ. Rūḥānī, pp. 53-54.

Chapitre huitième

Les pratiques thérapeutiques

« Le médecin doit fait croire [yūhim] à son patient qu'il guérira et entretenir en lui cet espoir, même si l'issue est des plus douteuses. En effet, l'esprit imposant sa volonté au corps. ».

Al-Rāzī, selon Ibn Abī Uṣaybi'a, p. 420.

1. La thérapie spirituelle et psychologique « *l'imagination et la souffrance* » :

Comme on l'a vu auparavant⁴³⁸, al-Rāzī fait de la médecine ou de la thérapie spirituelle, une médecine équivalente à la médecine corporelle. Si cette dernière s'appuie sur des actions et des outils matériels que l'homme doit acquérir, la première s'appuie sur des raisonnements pour essayer de convaincre, afin d'entraîner « les âmes⁴³⁹ » vers le but voulu. Il écrit : « *Il est d'opinion que l'homme doit s'efforcer <d'acquérir> la médecine corporelle, qui est la médecine que l'on connaît, et la médecine spirituelle. Celle-ci consiste à convaincre [iqnā], au moyen de preuves [ḥuḡaḡ] et de démonstrations [burhān], en faveur de l'équilibre des actions de ces âmes, afin qu'elles ne soient ni en défaut ni en excès* ».

⁴³⁸. Voir *supra*, p. 26.

⁴³⁹. Mais, al-Rāzī utilise le mot « âme » (*naḥs*) au lieu le mot « esprit » ou (*Rūḥ*) dans son traité.

par rapport à ce que l'on veut d'elles⁴⁴⁰. ». Dès lors, cette thérapie, qui a pour but « la correction des mœurs » (*iṣlāḥ al-aḥlāq*), renvoie à l'idée de joindre la philosophie et la morale à la médecine ; attendu que la spécificité de la médecine spirituelle est de former les caractères en maîtrisant les passions par la raison⁴⁴¹, mission qui est essentiellement due au rôle du philosophe. On remarque donc la teinture « mystique et métaphysique » traditionnelle de la médecine, qui appelle à l'expérience de l'âme, celle-ci voulant se libérer des entraves matérielles corporelles abaissantes, afin de rejoindre sa partie céleste. Par ailleurs, al-Rāzī, enseigne, dans *La Médecine spirituelle*, une « conduite détaillée⁴⁴² » à suivre pour savoir « la façon dont l'homme prend connaissance des défauts de son âme⁴⁴³ », (*ta'aruf al-raḡul 'uyūba nafsih*), et la détacher des qualités mauvaises (*al-aḥlāq al-radī'a*). Toutefois, la tâche paraît difficile, à cause de la passion dominante, alors, recourir à la raison ou demander l'aide de quelqu'un de sage et de très proche à qui on confie son sort est une procédure très importante.

L'ensemble des défauts évoqués reçoit, habituellement dans la langue razienne, l'épithète de moral et de psychique à la fois, alors que leur nature, selon lui, est identique. Il traite, à titre d'exemple : l'amour, la vanité, l'envie, la colère, le mensonge, l'avarice, etc. De surcroît, ces affects, à côté de leurs mauvaises conséquences morales et psychiques, ont des mauvaises conséquences d'ordre physique, comme c'est le cas quand il y a excès de réflexion et de souci⁴⁴⁴ (*al-faḍl al-zā'id min al-fiqr wa al-hamm*), cela est traité dans le XI^e chapitre. Il souligne : « Ces deux affects sont des affects intellectuels. Et pourtant, leur excès, sans parler de la souffrance et la douleur qu'il entraîne, ne le cède en rien à leur défaut pour ce qui est de nous empêcher d'atteindre ce que nous cherchons et de nous en priver [...] Il convient donc que l'homme intelligent délasse son corps de ces deux affects, et qu'il lui accorde la mesure de jeu, de contentement et de plaisir qui lui fera atteindre de quoi posséder et garder la santé, de peur qu'il ne

⁴⁴⁰. *Ṭ. Rūḥānī*, chap. II, p. 74.

⁴⁴¹. Al-Rāzī consacre le premier chapitre à exalter l'intellect. Il l'intitule : « *Sur l'excellence de l'intellect et son éloge* ». Puis, il rejette la passion dans le second chapitre : « *Sur la répression et le refoulement de la passion ; et résumé de l'opinion du sage Platon*. ». *Ṭ. Rūḥānī*, pp. 55-88.

⁴⁴². Tandis qu'il résume cette conduite dans *La Conduite du Philosophe* par : « L'imitation de Dieu ». Voir *supra*, pp. 60-61.

⁴⁴³. Chap. IV, pp. 82-84.

⁴⁴⁴. Le traducteur de *Ṭ. Rūḥānī* adopte le mot « méditation » !

*s'affaiblisse, s'effondre et s'épuise, le privant de ce à quoi il vise*⁴⁴⁵. ». Cette idée renvoie à la bipolarité de l'homme : l'état physique et les facultés de l'âme, à propos de laquelle la théorie psychosomatique est élaborée : l'idée essentielle est que la thérapie du corps est strictement liée à celle de l'âme et réciproquement. Ce qui confirme la place considérable de l'âme et son pouvoir dans la relation âme-corps ; un médecin, d'après al-Rāzī, ne peut être un médecin du corps sans être un médecin de l'âme⁴⁴⁶.

Quant au traitement spirituel, al-Rāzī opte, toujours, pour la procédure préventive, qui est un moyen de traitement anticipé avant que les affects dominent la personne. Il utilise avec soin des termes comme : éviter, écarter, rejeter, etc. Puis, il procède graduellement et selon le cas, en vue de « la diminution » ou « l'apaisement » ou « la maîtrise »⁴⁴⁷ quand la personne est très affectée.

Sur le plan psychologique, et malgré l'interprétation morale et spirituelle dominante des mœurs, al-Rāzī, dans *l'Isagoge*, en restant dans le contexte de la théorie humorale et en s'inspirant de la division platonicienne des âmes, essaye de justifier les phénomènes psychiques, par le mouvement de la chaleur innée sortant en un seul coup vers l'extérieur du corps. C'est le cas de la colère qui exprime l'agitation de l'âme par un très fort mouvement de la force colérique siégeant dans le cœur à l'égard de qui on veut se venger ; ou vers l'intérieur du corps, comme dans le cas de la peur. Ou encore c'est le cas des soucis qui résultent de ce même mouvement, tantôt à l'intérieur tantôt à l'extérieur⁴⁴⁸. De plus, il mentionne d'autres cas psychiques qui peuvent être signes d'un début de maladie, comme les cauchemars, le réveil en sursaut et les prémonitions⁴⁴⁹. De même, il donne une description complète de l'hypochondrie⁴⁵⁰. Il parle aussi de genres d'aliénation et

⁴⁴⁵. *T. Rūhānī*, pp. 129-130.

⁴⁴⁶. Mohammed ARKOUN. « L'Humanisme arabe au IV^e /X^e siècle, d'après le Kitāb al-Hawāmil wal-Šawāmil ». *Studia Islamica* [en ligne]. N° 15, (1961), pp. 63-87. <URL: <http://www.jstor.org/stable/1595135>>. Consulté le 05/06/2008, p. 81 ; voir Tjitze de BOER. *Histoire de la Philosophie en Islam*. Mohammad 'Abd Hādī abū Rīdah (tr. et com. en arabe). 2e éd. Le Caire : Laġnat al-Ta'līf wa al-Tarġama wa al-Našr, 1948, p. 105.

⁴⁴⁷. Pour éviter la répétition, le titre de : « *L'éthique du plaisir* », essai de répondre à la question du traitement spirituel. Voir *supra* « *L'éthique du plaisir* », p. 70.

⁴⁴⁸. *Isagoge*, p. 37.

⁴⁴⁹. *K. man lā ṭabība lah*, pp. 35-39.

⁴⁵⁰. Alī ZAKĪ. « La psychothérapie dans la médecine arabe ». In: [FS], vol. VIII : *Beiträge zur Geschichte der Arabisch-Islamischen Medizin*. 1991, pp. 130-134, p. 131.

de la mélancolie⁴⁵¹. Il décrit les signes de cette dernière : « *La première des choses, par laquelle on arrive à déduire que l'homme est atteint par la mélancolie, c'est qu'il se met rapidement en colère, en tristesse et qu'il a peur plus que d'habitude, il préfère être seul et isolé*⁴⁵². ». En conséquence, pour apaiser une personne déprimée et chasser ses soucis, al-Rāzī propose le jeu d'échec comme thérapie⁴⁵³. Dans le même contexte thérapeutique, il signale, dans *al-Ḥāwī*, le cas de l'âme préoccupée par des choses profondes et lointaines, ce qui l'amène à être triste et soucieuse : ainsi l'homme préoccupé au sujet de Dieu, en se posant les questions suivantes : d'où vient-il ? Comment a-t-il fait naître les choses ? Al-Rāzī répond en invitant cet homme à réfléchir, Al-Rāzī mentionne qu'il a guéri de cette façon un certain nombre de personnes ; il a « délié leur pensée »⁴⁵⁴. De cela, il est notable que ce cas laisse, vraiment, croire⁴⁵⁵ qu'al-Rāzī a pratiqué l'association libre des idées, technique utilisée par l'école de psychanalyse.

Procéder en psychothérapie par la persuasion (*al-iqnā'*), réalise le but visé par la médecine spirituelle, sauf que la persuasion dans la première thérapie est fondée sur la « suggestion ou l'illusion » qui sont une logique trompeuse se basant sur l'effet de l'influence. Or, la persuasion voulue dans la seconde thérapie, repose sur une logique de conviction par les preuves (*al-iqnā' bil-ḥuġaġ*). En outre, la suggestion consiste à créer l'illusion de la réalité, alors que la contre-suggestion consiste à faire le contraire en désillusionnant le malade, la tâche de soignant sera d'essayer de le persuader que la réalité est un donné simple. Al-Rāzī utilise le mot « persuasion », afin de souligner l'intervention active du soignant dans le processus de modification comportementale du sujet. C'est pourquoi, il préconise

⁴⁵¹. Al-Rāzī. *Kitāb al-taġārib* [Livre des expériences]. Ḥalid 'Alī ḤARBĪ (éd.). Alexandrie, Egypte : Dār al-Ṭṭāqāfa al-'Ilmiyya, 2002, chap. I, titre 3.

⁴⁵². *Al-Ḥāwī*, vol. I, p. 75.

⁴⁵³. Maurice DESRUELLES ; Henri BERSOT. « L'assistance aux aliénés chez les arabes du VIII^e au XII^e siècle ». In: [FS], vol. VIII : *Beiträge zur Geschichte der Arabisch-Islamischen Medizin*. 1991, pp. 295-315, p. 305 ; ZAKĪ. « La psychothérapie », p. 131.

⁴⁵⁴. Voir ce cas dans *al-Ḥāwī*, vol I, p. 69. De plus, en communiquant avec ses disciples, al-Rāzī utilise la langue syriaque au lieu d'une autre langue qui pourrait être compréhensible par ses patients, afin de ne pas nuire à leurs esprits. Voir Ḥalid NĀĠĪ. « *Al-Rāzī ustād al-ṭibb al-iklinikī* [Al-Rāzī le Maître de médecine clinique] ». In : Colloque du Centre de Renaissance et de Patrimoine Scientifique Arabe. *Abū Bakr al-Rāzī et son influence sur la médecine*. Bagdad : Université de Bagdad, 1988. pp. 25-46, p. 38.

⁴⁵⁵. Voir la position de AL-BAKRĪ 'Adil. « Dirāsa li ba'd al-ḥālāt al-iklinikiyya al-latī ḍakaraha al-Rāzī [Etudes à quelques cas cliniques qu'a évoqué al-Rāzī] ». In : Colloque du Centre de Renaissance et de Patrimoine Scientifique Arabe. *Abū Bakr al-Rāzī et son influence sur la médecine*. Bagdad : Université de Bagdad, 1988. pp. 61-71, p. 66.

de suggérer au malade qu'il peut se guérir. D'après un passage rapporté par Ibn Abī Uṣaybi'a : « *Le médecin doit fait croire [yūhim] à son patient qu'il guérira et entretenir en lui cet espoir, même si l'issue est des plus douteuses. En effet, l'esprit imposant sa volonté au corps*⁴⁵⁶. ». Dans un autre endroit, al-Rāzī incite le médecin à connaître les mœurs du patient et ses espoirs d'un état sain, afin qu'il puisse le renforcer dans ce sens⁴⁵⁷. Alors, stimuler la force cachée du malade est un facteur important de guérison, et repose sur la capacité du médecin à encourager son patient, même si la mort l'a déjà marqué, pour lui insuffler un regain de vigueur, et inciter sa volonté en modifiant son imagination, pour qu'elle agisse efficacement. Car, nous devenons malade à force de croire que nous le sommes : « *Tout ce que nous faisons visiblement avec le corps [dit Crollius], nous le faisons spirituellement par l'imagination, d'où s'ensuit que par elle nous formons la peste et autres maladies*⁴⁵⁸. ».

⁴⁵⁶. Ibn Abī Uṣaybi'a, *'Uyūn al-anbā'*, p. 420.

⁴⁵⁷. *K. Sirr ṢṬ*, § 6. 44, p. 387.

⁴⁵⁸. Cité par René-Félix ALLENDY. *L'Alchimie et la Médecine : étude sur les théories hermétiques dans l'histoire de la médecine*. Th. : Méd. Bibliothèque CHACORNAC. Paris, 1912, p. 130. En outre, l'anecdote rapportée dans *Les Quatre discours* par Nizāmī 'Arūzī, évoque le cas de l'Emir Maṣṣūr b. Nūḥ b. Naṣr (le sixième émir samanide, qui régna de 350 à 366), immobilisé soudain par un mal persistant. Il nous paraît un bon exemple illustrant ce genre de psychothérapie, on pourrait le qualifier de psychosomatique. Toutefois, l'anecdote en question paraît fautive, si l'on tient compte de la date de décès d'al-Rāzī, survenu au moins trente ans avant que al-Maṣṣūr devienne émir. Voir Nizāmī Aruzī. *Ĝihār maqālah* [*Les Quatre discours*]. Isabelle DE GASTINES (trad. fr.), Henri MASSE (révisé par). Paris : G.-P. Maisonneuve et Larose, 1968, p. 142.

2. La musicothérapie « les cordes et la souffrance » :

« L'âme dépend du tempérament du corps, quand un dysfonctionnement apparaît accidentellement, surtout dans les membres essentiels, ne néglige pas de traiter l'âme par tout ce qui est bon à l'odorat, à la vue, ce qui est joyeux et bon à l'écoute. Car c'est très important pour le traitement. ».

Al-Rāzī, *K. Sirr ṢṬ*, § 6. 21, p. 385.

La musicothérapie vient pour compléter la médecine de l'âme. Al-Rāzī, comme d'autres médecins arabes, reconnaît à la musique son autorité sur l'esprit, il lui accorde une place importante parmi les remèdes de la douleur. La pluridisciplinarité d'al-Rāzī devrait sûrement aboutir à un point commun médecine-musique, du fait qu'il était à la fois médecin, théoricien de la musique et musicien⁴⁵⁹. Après avoir étudié son aspect théorique, il est fort envisageable qu'al-Rāzī utilise la musique pour des buts thérapeutiques, notamment pour apaiser des douleurs d'ordre spirituel et/ou psychique. Cela sans doute, est le résultat de ses nombreuses expériences sur les malades, surtout à l'hôpital où il préfère jouer⁴⁶⁰.

En mettant en évidence l'appartenance de l'âme au corps et tout ce qui peut avoir un effet comme traitement, al-Rāzī mentionne l'importance d'écouter ou de faire écouter tout ce qui est bon et convenable à l'âme, notamment la musique, il dit : « *L'âme dépend du tempérament du corps, quand un dysfonctionnement*

⁴⁵⁹. Au plan pratique, rappelons-le, al-Rāzī comme un excellent joueur de luth, acquit une expérience artistique (voir *supra*, p. 29.), une expérience qu'il a, sans doute, appliquée dans sa thérapie. Quant à la théorie, il aurait laissé un traité sur la musique, selon Ibn Abī Uṣaybi'a, intitulé : *Livre dans la somme de la musique (K. fī Ġumal al-mūsīqā)*, 'Uyūn al-anbā', p. 426.

⁴⁶⁰. Ġalāl MŪSĀ prétend qu'il joue chez un ami pharmacien à l'hôpital de la ville de Rayy, voir son livre *Manhağ al-bağt al-'ilmī [La Méthode de la recherche scientifique]*, p. 200. A propos de l'utilisation de la musique comme traitement en milieu hospitalier, il existe des témoignages notamment à l'époque des Abbassides. Sur l'usage médical de la musique ; cf. Ahmed ISSA. *Histoire des bimaristans (hôpitaux) à l'époque islamique : Discours prononcé au Congrès médical tenu au Caire à l'occasion du centenaire de l'école de médecine et de l'Hôpital Kasr-el-Aïni en décembre 1928*. Le Caire : Paul Barbey, 1928, p. 130.

*apparaît accidentellement, surtout dans les membres essentiels, ne néglige pas de traiter l'âme par tout ce qui est bon à l'odorat, à la vue, ce qui est joyeux et bon à l'écoute. Car c'est très important pour le traitement*⁴⁶¹. ». Ainsi, al-Rāzī se place parmi les philosophes qui affirment l'influence (*al-ta'tīr*) de la musique sur l'âme.

En revanche, comment peut-on expliquer ce phénomène d'influence et comment demeure-t-il un facteur de thérapie ?

Bien que la théorie musicale raziennne ne soit pas disponible, il est vraisemblable qu'al-Rāzī adopte la théorie musicale de ses prédécesseurs. Il donne un certain crédit à la théorie astro-musicale et suit le courant de « musique cosmique », expliqué par al-Kindī (Abū Yūsuf Ya'qūb b. Ishāq 184-252/801 ?-867), dans son *Livre l'égalité des cordes (k. al-Musāwāt al-watariyya)*, ce courant se résume ainsi :

Toutes les choses sensibles sont constituées par quatre éléments (le feu, l'air, l'eau, la terre) et une cinquième nature « astrale » appelée aussi « corps célestes ». Pour trouver un médiateur entre l'âme d'une part et le corps, d'autre part entre les quatre éléments et la cinquième nature, les philosophes sont conduits par intuition à construire des instruments à cordes à partir des corps animaux qui font naître des sons accordés à l'homme, pour faire jaillir dans son esprit la sagesse et la bonté. En conséquence, « Les sons harmonieux que produisent les mouvements et les contacts des sphères célestes correspondent à l'harmonie des éléments de l'âme humaine (...) Quand l'harmonie de la musique terrestre est parfaite, ou en d'autres termes, est semblable au plus haut degré à l'harmonie des sphères, l'âme humaine est stimulée et rendue joyeuse et forte⁴⁶². ».

De même, l'influence musicale repose sur la théorie d'al-Kindī⁴⁶³ du rapport musique-humeur-temps, qui cherche à accorder l'instant le meilleur du jeu musical à l'âge, à la saison et à l'humeur. Le pouvoir « mystérieux » de la musique aurait, de plus, une action thérapeutique fondée sur l'idée de la nécessité d'équilibre entre les contraires ou les antagonismes.

⁴⁶¹. K. Sirr *ST*, § 6. 21, p. 385.

⁴⁶². Théorie résumée dans Nidaa ABOUMRAD. *Musicothérapie chez les arabes au moyen-âge avec la traduction d'un traité anonyme du manuscrit gotha 85*. Th. : méd. Paris V Necker, 1989, pp. 40-50.

⁴⁶³. C'est avec al-Kindī, astronome, médecin, et théoricien arabe de la musique, que le concept de pouvoir de la musique va trouver sa première expression originale arabe. *Ibid.*, p. 38.

Par ailleurs, la théorie musico-humorale d'Hippocrate et de Galien reprise par Platon, apparaît bien choisie du fait qu'on constate, dans le mécanisme thérapeutique des mélodies, la nature humorale des maladies. La thérapie consiste alors à faire écouter des mélodies « antipathiques » c'est-à-dire contraires aux caractéristiques de la maladie. Ainsi, dans le cas pathologique suivant⁴⁶⁴ d'une personne dépressive, il est conseillé de lui faire écouter une mélodie opposée à son caractère mélancolique :

Caractère d'un cas mélancolique		Mélodie à caractère opposé	
Qualités sensibles :	froid et sécheresse	Qualités sensibles :	chaleur et humidité
Humeur :	atrabile	Humeur :	sang
Élément :	terre	Élément :	air

Al-Rāzī souligne que l'action musicale peut coïncider avec ou provoquer l'instant de guérison. Bien qu'il ne soit ni bon ni mauvais en soi, un effet musical peut soulager un état d'âme, s'il est fait d'une façon antagoniste. En rapportant l'idée platonicienne sur le mal, il dit dans *Les Doutes sur Galien* ce qui suit : « Platon dit : “Le mal et le mauvais ne se trouvent pas dans les âmes d'une façon substantielle ; de même si tu joues mal un morceau sur un luth ou sur un flûte, le rythme et le jeu seront mauvais selon l'effet [sur l'instrument]. Toutefois, le musicien reste à son état et à son habileté.”⁴⁶⁵. ». Cependant, il est souligné que certains instruments conviennent plus que d'autres, comme le luth (*al-ūd*), instrument à quatre cordes successives qui renvoient au monde musical quaternaire : les quatre éléments et les quatre humeurs, si bien qu'en jouant sur une corde, en renforce l'humeur correspondante. De plus, elles conviennent au répertoire de la voix humaine : aigu (*Zīr*), haut-médium (*Maṭnā*), bas-médium (*Miṭlāt*) et grave (*Bamm*)⁴⁶⁶.

⁴⁶⁴. Exemple emprunté d'ABOUMRAD, *Musicothérapie*, p. 78.

⁴⁶⁵. *Les Doutes*, p. 69.

⁴⁶⁶. ABOUMRAD, *op. cit.*, p. 47.

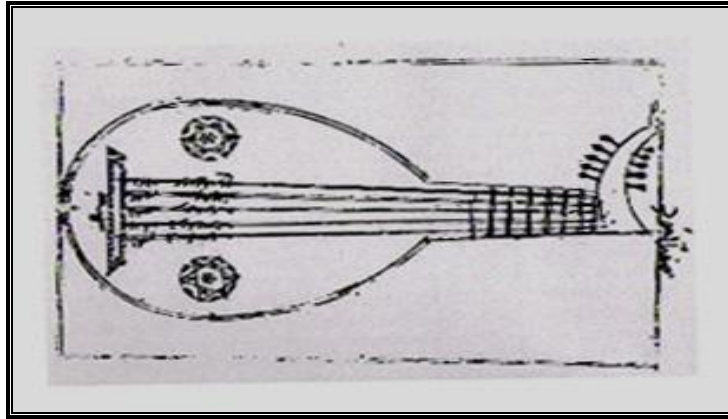


Fig. 4 - Le luth (*al-ʿūd*) à manche court, l'un des instruments les plus populaire de la musique islamique, était souvent utilisé pour expliquer la théorie musicale, ce luth comporte des frettes et cinq cordes double⁴⁶⁷.

D'autres instruments à vent comme le fifre ou la flûte (*al-nāy*), instruments vides, selon l'interprétation musicale arabe, permettent à la chaleur de l'âme de l'instrumentiste de produire un effet thérapeutique. Une telle configuration rassemble le joueur et l'instrument. Ces deux facteurs s'unissent pour donner un état d'apaisement chez le souffrant. Cependant, le bon choix de la gamme (*al-maqām*) (facteur objectif) qui correspond à l'état spirituel présent de l'auditeur (facteur subjectif) reste un élément très important. La concordance entre les deux facteurs déclenche tout un processus de sensations, qui aboutira aux changements désirés. Pour ce faire, le joueur doit exécuter les gammes avec beaucoup de chaleur et de spiritualité ; condition pour rencontrer ou toucher l'âme chaleureuse de l'auditeur. A cet effet, les instruments qui correspondent le mieux à la nature de l'âme sont des instruments légers à souffler comme la flûte, qui ont un effet plus efficace que ceux à cordes ou à percussion.

Dès lors, le mécanisme thérapeutique repose sur l'idée de « la transe émotionnelle⁴⁶⁸ » qui entraîne l'émotion musicale ou (*al-ṭarab*) qui à son tour exclut les troubles de l'inconscient ; elle agit comme une thérapie laxative utilisée dans des cas névropathiques ou proches⁴⁶⁹. Le plaisir et l'émotion que

⁴⁶⁷. LEWIS, Bernard (sous la dir.). *Le monde de l'Islam*. Richard Ettinghausen, Oleg Grabar, Fritz Meier [et al.] ; trad. de l'anglais par Dominique Le Bourg et Maud Sissung ; sous la supervision du professeur Charles Pellat. Paris : Thames & Hudson, 2002, p. 175.

⁴⁶⁸. Les cérémonies soufies (*al-tikr*) sont un exemple qui témoigne des situations musicothérapeutiques, qui se fondent sur « la transe émotionnelle communielle ». En outre, le (*ṭrab*), dans le concert profane, tout comme le concert spirituel (*wağd*) constitue la clé de l'influence du langage musical, ABOUMRAD, *Musicothérapie*, p. 156.

⁴⁶⁹. *Ibid.*, p. 157.

procure la musique, ont pour but de clarifier l'âme et l'amener à percevoir et interpréter les signes extérieurs des vérités dissimulées. L'âme est brillante quand ses éléments sont en harmonie parfaite.

3. L'hydrothérapie « l'eau et la souffrance » :

« Le fait qu'elle [l'eau] chauffe très vite et qu'elle refroidit aussi rapidement. C'est un signe de finesse, de mobilité de ses molécules. Plus elle est légère et fine, meilleure elle est. ».

Al-Rāzī, *Les Aphorismes*, aph. 38, p. 62.

Comment al-Rāzī a-t-il utilisé l'eau comme thérapie et quelles sont les conditions du bain salubre ? Comment qualifie-t-il l'eau comme facteur de thérapie.

L'importance de la ligne thérapeutique rigoureuse, vue plus haut, pousse toujours le médecin à rechercher d'abord une thérapie naturelle. L'hydrothérapie, ou la thérapie par l'eau⁴⁷⁰, précisément par le bain (*al-hammam*) en fait partie. Si le diagnostic amène à prescrire le bain, il intervient souvent, à la première phase des soins ou juste après la phase sémiologique⁴⁷¹. Il s'inscrit au même titre que les autres thérapies et se joint à elles afin de les compléter. Toutefois, le bain reste un traitement différent des autres traitements. Voici, par exemple, un passage où al-Rāzī marque la spécificité du bain : « *Notre besoin du bain ne consiste pas à refroidir ce qui est chaud ou chauffer ce qui froid, mais beaucoup plus, on fait décomposer, alléger, humidifier et transpirer*⁴⁷². ».

Par ailleurs, le traitement par le bain est limité, il n'intervient pas en premier lieu et à n'importe quel instant ou à n'importe quelle heure du jour. Dès lors son

⁴⁷⁰. L'eau chez le musulman ne prend pas qu'un simple aspect de rite religieux, mais elle s'étend à l'utilisation rationnelle, dans la médecine savante comme moyen thérapeutique. Cela, justifie l'emplacement adéquat des hôpitaux pour répondre aux conditions d'hygiène générale. Dans le cas du Bagdad, au X^e siècle, est censée avoir vingt-sept mille *hammams*, soit un *hammam* pour cinquante habitants. Voir Abdelwahab BOUHDIBA. *La sexualité en Islam*. Paris : PUF, 1982, p. 197.

⁴⁷¹. Partie de la médecine qui traite des symptômes des maladies et de leurs signes cliniques. PETIT. *L'hydrothérapie en Grèce au temps d'Hippocrate*, p. 58.

⁴⁷². K. Sırr *ŞT*, § 6. 52, p. 387.

utilisation est conditionnée. Al-Rāzī conseille de le prendre avant les repas, jamais après, sauf s'il y a un désir de grossir⁴⁷³.

Pour garantir son rendement et sa bénignité, une méthode distincte et un savoir préalable doivent précéder le bain, en prêtant attention à la mesure correcte. C'est pourquoi : « On parle du “ bain pris avec mesure ” et du “ bain pris hors de propos ”⁴⁷⁴. ». Un bon médecin ne doit pas tomber dans les deux excès, car il y aurait toujours dommage.

Bien que la liste des différents cas pathologiques soit loin d'être dénombrée, quelques exemples de pathologies distinctes peuvent représenter les effets de l'eau et son rôle thérapeutique, en médecine préventive comme en médecine curative.

Al-Rāzī donne d'abord, les caractéristiques de l'eau bénigne : qu'elle doive être claire au premier coup d'œil, pure de toute odeur et de toute saveur.

Dans ses *Aphorismes* il ajoute les signes suivants de salubrité de l'eau : « *le fait qu'elle chauffe très vite et qu'elle refroidit aussi rapidement. C'est un signe de finesse, de mobilité de ses molécules. Plus elle est légère et fine, meilleure elle est*⁴⁷⁵. ». Dans le *Livre de l'amour* (*k. al-Bāh*) il conseille au patient de prendre un bain : « (...) avec de l'eau douce d'une température équilibrée⁴⁷⁶(...) ».

Quant au traitement préventif, on peut évoquer le cas où le bain apparaît comme facteur thérapeutique préventif premier à côté de la gymnastique. Il le recommande au coucher, et préconise son utilisation avant ou après la nourriture. Comme facteur secondaire il aide d'autres mesures prises, afin de prémunir la santé : il donne l'exemple de celui qui a un besoin moindre, pour préserver la santé, d'utiliser le mouvement et le bain avant de se nourrir, par rapport à celui qui a un besoin élevé⁴⁷⁷.

En outre, al-Rāzī recommande d'utiliser le bain à plusieurs occasions comme traitement curatif, ou au moins comme traitement palliatif. Il le préconise dans la colique par exemple, quand il évoque le bain et plus particulièrement le

⁴⁷³. *Les Aphorismes*, aph. 77, p. 71.

⁴⁷⁴. PETIT, *L'hydrothérapie*, p. 58.

⁴⁷⁵. *Les Aphorismes*, aph. 38, p. 62.

⁴⁷⁶. *K. al-Bāh*, p. 10.

⁴⁷⁷. *K. Manāfi' al-ağdiya*, p. 60.

bain de siège, à côté de la fomentation⁴⁷⁸ et de l'emplâtre, qui ne sont pas, quand le mal est bénin, des moyens thérapeutiques suffisants, mais plutôt des moyens palliatifs à effet provisoire. C'est pourquoi, il voit l'obligation de mettre d'abord la fomentation, puis l'emplâtre et le bain de siège à l'épreuve, c'est-à-dire, en rapport avec le degré de la douleur identifiée. Il conseille de laisser tomber leur utilisation, quand la douleur est plus forte après leur utilisation et de tenter, dans ce cas là, l'évacuation. Ou encore on continuera à l'employer, avec une diète alimentaire, jusqu'à sa disparition. De plus, un bain pourrait calmer la douleur intense d'une colique gazeuse mais pas d'une colique due à l'accumulation des matières fécales sèches, tant il relâche les forces, et dessèche les selles⁴⁷⁹. De surcroît, al-Rāzī nous fournit les caractéristiques du bain pour apaiser les gaz, il dit : « *le bain dans ce cas doit être très chaud et sec, muni d'un trou dans le mur ouvrant sur l'extérieur, par lequel le patient, affligé par la chaleur, peut respirer l'air frais, / [sic] pendant que tout son corps respire, un tel bain est très efficace pour apaiser les gaz. Si le bain n'est pas muni d'un tel trou, le patient sera obligé de passer à tout moment à la chambre froide*⁴⁸⁰. ».

Au contraire, la thérapeutique par le *hammam* n'intervient parfois qu'à la fin de la maladie ; le bain n'est profitable que lorsque le patient commence à se rétablir. Car s'il est peu efficace au début de la maladie, il demeure un moyen très important à son terme, pour préserver le malade de toute rechute potentielle, ce qui accroît son aspect préventif. Dans le chapitre XVIII « *Comment le hammam peut-il être bénéfique pour la goutte ?* », de son *Traité de la goutte* il mentionne ce cas : « *Le hammam est largement bénéfique pour les patients qui se sont remis de leur maladie et souhaitent prévenir une rechute. Car en provoquant la sudation, il sert à la décomposition et à l'évacuation des dépôts des corps qui est par la suite pénétré d'une sensation agréable d'humidité et de fraîcheur. En particulier si le hammam est chauffé, muni de vastes chambre dont le carrelage est d'une température modérée et ayant des cours spacieuses*⁴⁸¹. ».

⁴⁷⁸. Application d'une compresse trempée dans l'eau chaude et pressée sur l'endroit de la douleur. Voir K. *al-Qūlaṅṅ*, pp. 105-106.

⁴⁷⁹. *Ibid.*, pp. 104-106.

⁴⁸⁰. *Ibid.*, p. 109.

⁴⁸¹. *Maqāla fī al-Niqris*, p. 34.

Al-Rāzī constate encore un lien entre la gymnastique et le bain qui se réunissent par l'effet de la transpiration. Du fait que la gymnastique est basée sur le mouvement qui échauffe le corps et le dessèche, elle excite la chaleur innée et met en mouvement tous les superflus de la digestion pour les éliminer. Donc, la rareté de ces derniers dans le corps est une condition de la rareté des maladies. Mais la transpiration au bain n'augmente pas la chaleur innée. En effet, dans le bain, au bout d'une transpiration, on s'essouffle et la respiration devient rapide. Dans ce cas là, il faut quitter la pièce sous peine d'évanouissement. Si de telles recommandations sont appliquées, les superflus sont évacués par dilatation par les pores. En outre, la fréquentation régulière du *hammam* a pour but d'augmenter l'appétit, de préserver de la maigreur, d'humidifier le corps et le dessécher.

Al-Rāzī donne deux méthodes pour l'humectation et le dessèchement du corps. Pour réaliser la première, il conseille d'« *asperger le hammam d'une grande quantité d'eau, et qu'on y fasse usage de beaucoup d'eau et de bain de siège*⁴⁸². ». Pour la seconde, il faut le contraire : ni aspiration ni eau dans les bassins, le sol doit être sec et l'air pur sans vapeur : « *fais le contraire de tout cela : point d'aspersion, point d'eau dans les bassins. Le sol du hammam doit être sec et l'air pur, sans vapeur*⁴⁸³. ». Enfin, pour les phtisiques, il vaut mieux que l'air du bain soit humide, à condition que le patient soit accompagné d'un médecin compétent. Il ne reste pas dans la pièce chaude longtemps, pour éviter d'être en sueur et de s'évanouir. Il se reposera longtemps après s'être mis dans le bassin froid⁴⁸⁴.

Finalement, al-Rāzī énonce les bienfaits et les méfaits du bain : « *Les bienfaits du hammam sont :*

- *la dilatation des pores ;*
- *la guérison de la démangeaison et de la gale ;*
- *l'assouplissement des chairs ;*
- *la mise en appétit du corps ;*
- *la détente des nerfs spasmatiques ;*

⁴⁸². *Les Aphorismes*, aph 79, p. 71.

⁴⁸³. *Ibid.*, aph. 79, p. 71.

⁴⁸⁴. *Ibid.*, aphs. 83-84, p. 72.

- *l'évacuation des flatulences ;*
- *la coction du catharre [sic] et du coryza ;*
- *la facilité de la rétention d'urine, et l'arrêt de la diarrhée⁴⁸⁵. ».*

Quant aux méfaits, il dit : « *Les méfaits du hammam sont :*

- *la facilité de l'épanchement des superfluités dans les organes faibles, c'est là son plus grand mal ;*
- *Le ramollissement du corps ;*
- *l'affaiblissement de la chaleur innée et des nerfs ;*
- *le relâchement total des organes nerveux ;*
- *la diminution de l'appétit alimentaire et sexuel⁴⁸⁶. ».*

⁴⁸⁵. *Les Aphorismes*, aph. 80, p. 71.

⁴⁸⁶. *Ibid.*, aph. 81, p. 71.

Chapitre neuvième

Les itinéraires thérapeutiques

1. Le médecin « le serviteur de l'âme » :

« Les personnes qui s'adressent au médecin sont les rois, les notables et la foule des serviteurs du corps. Or, le médecin est un serviteur de l'âme. ».

Al-Rāzī, *Aḥlāq al-ṭabīb*, p. 32.

Parmi les pratiques thérapeutiques du chapitre précédent nous avons vu la psychothérapie. La composante essentielle de cette thérapie est la confiance réciproque dans la relation entre le médecin et le malade, cette relation permet la rencontre entre la confiance et la conscience, confiance du malade et conscience du médecin. C'est pourquoi, al-Rāzī souligne : « *Dans les maladies pénibles, il se peut que l'homme déteste sa femme et ses enfants, il désire voir le médecin pour se reposer. [...] plusieurs patients m'ont rapporté qu'ils trouvent un apaisement quand le médecin vient les voir, tant que le médecin est là, ils trouvent ce qu'ils ne trouvent pas à d'autres moments*⁴⁸⁷. ».

⁴⁸⁷. Al-Rāzī. *Aḥlāq al-ṭabīb : Risālah ilā baʿḍi talāmiḍihī* [*L'Éthique du médecin : Épître pour certains de ses élèves*]. ʿAbd al-Laṭīf Mohammad AL-ʿABD (éd.). Le Caire : Dār al-Tturāt, 1977, p. 77. [ici R. *Aḥlāq al-ṭabīb*]

Quelle est la nature de cette relation où s'inscrit l'acte thérapeutique, quelle est la notion de médecin chez al-Rāzī et son rôle dans l'opération d'apaisement ?

Ce n'est pas par hasard, que le médecin acquiert la confiance du patient, rien n'explique cette tendance que la conscience, la lucidité et la noblesse qui caractérisent le médecin. Chez al-Rāzī, le médecin se différencie par une qualité très importante⁴⁸⁸ : la sagesse ; « le sage »⁴⁸⁹ est dérivé du nom de Dieu « Le Sage ». Toutefois, le médecin ou « l'homme vertueux » (*al-rağul al-fāḍil*) suivant l'appellation razienne, doit réunir un ensemble de conditions et de caractères afin de mériter cette désignation. En général, les caractères que doit posséder le médecin, afin d'acquérir la confiance du patient sont d'ordre moral et scientifique.

Parmi les caractères moraux apparents : un médecin doit toujours être occupé à la réflexion et à la recherche, rien ne provoque son désir que le travail, qui dépasse tous les désirs de ce bas monde. Cela ne veut pas dire qu'un médecin est un ascète, mais, pour influencer ses patients, il doit être un homme équilibré. Al-Rāzī dit : « *L'état de médecin doit être équilibré, ni intéressé totalement par ce bas monde, ni délaissant l'au-delà. Alors, il doit être entre le désir et la crainte*⁴⁹⁰. ». Justement, cette crainte le conduit à se résigner à la volonté de Dieu et à lui faire confiance. Car, c'est de Dieu qu'il doit attendre la guérison, non de sa propre force ou de son action. Mais, dès qu'il se sent fort dans l'art médical, il risque d'être privé du pouvoir de guérir et ses patients ne lui feront plus de confiance. Cela révèle la position importante du médecin et sa valeur vis-à-vis de Dieu, aussi longtemps qu'il est loyal envers le dépôt divin qu'est l'âme de ses patients. Tandis que les autres serviteurs ne sont que des serviteurs du corps, le médecin est le serviteur de l'âme⁴⁹¹. Ainsi, al-Rāzī explicite la déontologie du médecin, quand il décrit son caractère : « *Ne consultez pas un médecin de*

⁴⁸⁸. Les quatre autres dispositions sont :

- 1- La communauté de vue des savants et des religieux sur l'importance de leur métier ;
- 2- La reconnaissance de son utilité, que ce soit pour un roi ou pour une simple personne ;
- 3- L'acharnement du médecin à chercher les causes cachées des maladies ; sa préoccupation permanente pour la joie et le bien être d'autrui. *R. Aḥlāq al-ṭabīb*, p. 76-77.

⁴⁸⁹. Ibn al-Qifṭī souligne que la profession de la médecine, doit être pratiquée uniquement par celui qui se met à l'école d'Asclépios. Il lui faut puritanisme et piété et cette science ne doit pas être enseignée à des gens malhonnêtes mais aux honnêtes ceux qui craignent Dieu. Ibn al-Qifṭī. *Iḥbār al-ḥukamā' bi aḥbār al-ʿulamā'* [*L'Histoire des médecins*], Julius LIPPERT (éd.). In : [FS], vol. II : *Studies Islamic Philosophy Publication Islamic Philosophy*, 1999, pp. 1-496, p. 19.

⁴⁹⁰. *K. Sirr ṢṬ*, § 6. 94, p. 390.

⁴⁹¹. *R. Aḥlāq al-ṭabīb*, p. 32.

*caractère grossier, ni un médecin pressé qui va à sa perte avec empressement, ni un médecin dur, ni un médecin médisant par jalousie [...] Il faut les fuir. Le médecin véritable est à l'antipode de ces gens là*⁴⁹². ».

Par ailleurs, les conditions théoriques et les caractères scientifiques ne sont pas moins d'importance. Pour éprouver un médecin il faut savoir où il passe son temps et son énergie, quand il se replie sur lui-même. Si son zèle est à la réflexion, on peut bien penser de lui. De plus, s'il comprend ce qu'il lit et s'il est consulté par de nombreux malades on peut le considérer comme un médecin compétent. Celui qui exerce ce métier sans comprendre les propos des médecins ou sans avoir l'occasion de tenir compagnie à des médecins, il ne faut pas avoir confiance en ses connaissances, bien au contraire, il ne faut pas croire qu'un bien peut résulter de lui⁴⁹³. Il est évident qu'al-Rāzī considère les conditions théoriques et les caractères scientifiques comme complémentaires aux caractères moraux.

En revanche, al-Rāzī met l'accent sur l'importance du savoir des Anciens, qui est un savoir indispensable, pour faire un médecin compétent. Car, celui qui ignore les instructions des Anciens et leurs écrits, ne mérite pas d'exercer la médecine. Celui qui s'ouvre à leur savoir recueille l'effort de milliers de médecins assidus pendant des milliers d'années et acquiert ainsi un supplément d'âge. Néanmoins, la vérité en médecine se fonde beaucoup plus sur l'expérience que sur les théories qu'on peut lire dans des livres qui ont moins de valeur. Ce qu'al-Rāzī exprime dans l'aphorisme suivant :

*La lecture des livres de médecine est nécessaire, mais insuffisante à la maîtrise de l'art médical. Il faut soutenir ses lectures par des visites aux malades. Qui a lu les livres puis s'est rendu au chevet des malades, apprend beaucoup de l'expérience. Qui a fréquenté les malades sans lire les livres, se laisse dépasser, en s'en privant, par une multiplicité de symptômes qu'il ne soupçonnera jamais, pas plus qu'il ne pourra de son vivant, même s'il abonde dans la fréquentation des malades, arriver à ce qu'atteint le lecteur de livres qui se rend rarement au chevet des malades. Il est de ceux dont Dieu le Tout Puissant, le Grand, dit : “ Les cieux et la terre leur offrent des signes innombrables devant lesquels ils passent, n'en ayant cure*⁴⁹⁴ ”⁴⁹⁵.

⁴⁹². Cité par Didier NOEL. *L'évolution de la pensée en éthique médicale*, Paris : Connaissances et savoirs, D.L. 2005, p. 65.

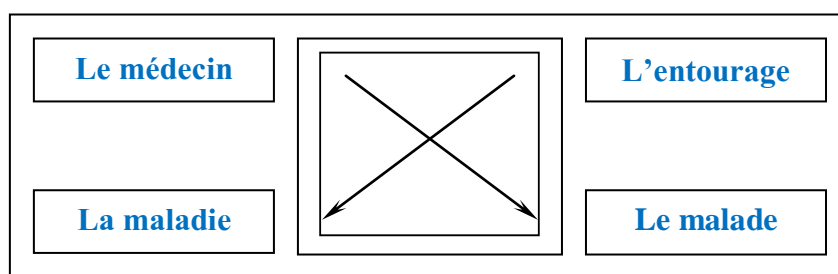
⁴⁹³. *K. al-Manṣūrī*, p. 235.

⁴⁹⁴. Coran, XII, 105.

⁴⁹⁵. *Les Aphorimes*, aph. 364, p. 149.

Cela révèle, en réalité, la difficulté de la vérité en médecine ; cette vérité n'est accessible que par un grand savoir théorique d'une part, soutenu par l'expérience et appuyé d'autre part, par la fréquentation des malades. Ainsi, certains s'imaginent qu'ils peuvent se contenter de la lecture. Toutefois, une lecture seule ne fait jamais un médecin. C'est pourquoi al-Rāzī écrit : « *La médecine n'est facile que pour les imbéciles, les médecins sérieux découvrent toujours des difficultés*⁴⁹⁶ ». De même pour distinguer un bon médecin d'un mauvais il poursuit : « *Si le médecin se précipite à répondre [aux questions], il met en doute son savoir*⁴⁹⁷ ». ».

Par conséquent, la pratique médicale réside dans la relation médecin-malade, le médecin doit prendre du temps pour connaître les antécédents du malade et sa maladie. Par ailleurs, al-Rāzī ajoute un quatrième terme, celui de l'entourage du malade. Un tel terme dynamise la relation médecin-malade. Les Anciens s'appuyaient seulement sur trois termes (la maladie, le malade, le médecin) ; « avec Ar-Rāzi le triangle médical antique devient un carré : l'entourage du malade pèse, par ses réactions et son aptitude à appliquer les traitements, sur les possibilités de guérison⁴⁹⁸ ». ».



De surcroît, il est important d'accompagner le malade pour pouvoir exprimer la douleur à sa place, étant donné qu'il arrive aux patients, parfois, de ne pas pouvoir dire leurs souffrances. Alors, la rencontre et le suivi, dans l'art médical sont primordiaux, car fréquenter quelqu'un une année vaut mieux qu'une fréquentation d'un mois. Parmi les exemples donnés par al-Rāzī, il y a le cas de son ami qui souffre d'une diarrhée, sans la rencontre prolongée et la convivialité avec lui, il ne l'aurait pas découverte. Donc, la bonne connaissance de la personne quand elle est en bonne santé, permet une bonne connaissance durant sa maladie

⁴⁹⁶. Aphorisme razien cité par : Sleïm AMMAR. *En souvenir de la médecine arabe*, p. 126.

⁴⁹⁷. K. SIRR *ŞT*, § 6. 43, p. 386.

⁴⁹⁸. JACQUART et MICHEAU, *La médecine arabe*, p. 65.

et évite au médecin de tomber dans l'erreur. Cette connaissance du médecin du comportement de son patient, notamment du comportement alimentaire, lui permet d'envisager le traitement adéquat, en lui prescrivant des aliments appétissants, malgré qu'ils soient parfois altérés⁴⁹⁹, afin de respecter son désir. Car, priver brusquement un patient de ce qu'il aime est une façon indirecte de l'inciter à en prendre abondamment d'une façon discrète. Ainsi, la confiance entre le médecin et son patient risque d'être mise en doute. Or, al-Rāzī ne cesse pas d'insister sur l'importance de la confiance dans la relation médecin-malade. Pour être confiant, un patient doit être informé adéquatement ; il doit savoir, par exemple, ce qu'il prend comme médicament (liquide ou solide).

Par ailleurs, le patient « le servi », par sa volonté affaiblie essaye d'influencer le médecin, il réclame : « (...) *un narcotique contre la moindre douleur stomacale ou autre. Le médecin doit s'y refuser sauf en cas d'extrême douleur. Il se peut que le malade réclame un cautère, une incision ou un médicament aigu, aspirant ainsi au calme que la maladie lui a ôté. Le médecin ne doit pas le satisfaire si le danger encouru est grand*⁵⁰⁰. ». Par conséquent, le refus du médecin entraîne parfois le refus de son patient, étant donné que ce dernier cherche un intérêt immédiat. Ainsi, al-Rāzī rapporte le cas d'un malade auquel le médecin a ordonné une diète, mais le patient la refuse en disant ce qui suit : « (...) *que dois-je faire avec le médecin, s'il me prive de ce que j'aime ? Or, je t'ai choisi [pour moi] afin que je puisse manger ce que je veux*⁵⁰¹. ». Tout en continuant à manger ce qu'il veut, le patient pense que le médecin est tout puissant et qu'il pourra le guérir. Le pouvoir des médecins dépasse même celui des rois ; « Si le roi est celui qui parle sans qu'on le contredise, le médecin est à l'écoute des choses sans qu'on l'y autorise⁵⁰². ». Un médecin doit écouter ou questionner son patient sur toutes les causes intérieures et/ou extérieures d'une maladie, sans avoir honte même des sujets les plus intimes.

De son côté, le patient doit s'approcher de son médecin et se confier à lui pour que le médecin ne soit pas obligé de recourir à une personne intermédiaire.

⁴⁹⁹. On a traité cette question dans « *Le comportement alimentaire* », voir *supra*, p. 148.

⁵⁰⁰. *Les Aphorismes*, aph. 370, p. 152.

⁵⁰¹. *R. Aḥlāq al-ṭabīb*, p. 18.

⁵⁰². MOUBACHIR. « Présentation critique », p. 31.

Le médecin s'approche directement de son « servi » qui est exposé à des maladies intimes potentielles. Dès lors, taire un secret à son médecin, sous prétexte que la maladie est pudique ou pour chercher une excuse suite à une faute commise par le malade, est une faute très grave. Car, celui qui fait une faute et la cache, commet en réalité deux fautes : la faute et la trop grande discrétion ; ce qui engendre un traitement approximatif.

Par suite, l'approximation conduit le médecin à être inexact et augmente sa chance d'erreur⁵⁰³, son manque d'autorité aussi. En outre, la non réalisation des envies du patient et la censure de ses désirs mettent la réputation du médecin en cause et sa compétence en question, dès que l'agacement du malade est atteint⁵⁰⁴. De ce fait : « *Il est rare qu'on trouve un médecin qui soit exalté par la majorité des malades*⁵⁰⁵. » déclare al-Rāzī. De telle sorte, si la relation médecin-malade se fonde sur la confiance, alors, chercher à consulter plusieurs médecins, sous prétexte que le médecin précédent n'a pas réussi un bon diagnostic ou une bonne prescription aboutissant à une guérison rapide, n'est pas une marque de confiance. Après, s'il ne se limite pas à un seul médecin, qui peut se rattraper en cas d'erreur, il pourra faire que chaque nouvelle consultation entraîne une nouvelle erreur. C'est pourquoi, al-Rāzī déconseille ce genre de comportement en disant : « *Un malade doit se restreindre à un seul médecin qu'il voit digne de sa confiance. Car, l'erreur du médecin par rapport à sa compétence est peu de chose*⁵⁰⁶. ». Si un malade oublie, que dans chaque métier il y a des bons et des mauvais ouvriers⁵⁰⁷, le fait de consulter plusieurs médecins, peut lui éviter l'erreur de son mauvais médecin, mais il n'échappera pas à l'erreur de chacun. Ainsi, al-Rāzī exprime ce

⁵⁰³. Un livre de Rāzī censé perdu, intitulé : *Ḥata' ǧaraḍ al-ṭabīb* [L'erreur de but de médecin], voir Ibn al-Nadīm, p. 419.

⁵⁰⁴. Cela nous rappelle le vers d'al-Šāfi'ī qui dit :
« L'œil de satisfaction est bas à l'égard de tous défauts ;
Or, l'œil de mécontentement dévoile les mauvaises actions. ».

و لكنّ عين السخط تُبدي المساويا

و عين الرضا عن كلّ عيب كليلة

⁵⁰⁵. *Les Aphorismes*, p. 118.

⁵⁰⁶. *K. Sirr ṢṬ*, § 6. 79, p. 389.

⁵⁰⁷. Dans *De l'ancienne médecine*, Hippocrate dit : « Il en est de la médecine comme des autres arts, il y a de bons et de mauvais ouvriers. ». Cité par BOUCHUT, *op. cit.*, p. 110.

cas : « *Celui qui consulte plusieurs médecins, risque de tomber dans l'erreur de chacun*⁵⁰⁸. ».

Cependant, l'erreur du médecin est justifiable. En effet al-Rāzī trouve utile d'adopter la formule hippocratique qui résume l'ampleur de l'art médical : « La vie est courte, l'art est long⁵⁰⁹. », afin d'expliquer que cette science est fondée sur des conjectures ; idée qui sert d'excuse facile pour le médecin, quand il se montre incapable ou commet une erreur⁵¹⁰. Al-Rāzī écrit également des monographies sur des sujets pertinents, tels que l'incapacité de médecins qualifiés à la guérison de toutes les maladies, car ce n'est pas dans le pouvoir de l'homme. C'est la raison pour laquelle les profanes, les femmes et les médecins ignorants se révèlent plus efficaces dans le traitement de certaines maladies que de véritables médecins professionnels⁵¹¹. De peur que ces ignorants et ces imposteurs envahissent l'art médical, al-Rāzī les dénonce avec détermination. Avec une morale professionnelle haute il rappelle régulièrement les qualités nécessaires pour exercer l'art médical avec maîtrise.

L'essentiel pour le médecin, dans sa relation avec le malade est de considérer la vie comme sacrée et nul ne peut l'agresser ; cette relation est fondée sur l'autorité, l'échange, le respect et l'espoir. L'engagement pris par le médecin l'oblige à le soulager et lui rappelle que le malade est un homme digne de respect. Par la logique de réciprocité, le médecin peut avoir les mêmes plaintes de son malade. De plus, l'espoir convainc à chaque instant qu'il y a une chance de guérison, même si elle est infime et lointaine. En conséquence, la présence chaleureuse du médecin au chevet de son malade reste importante pour apaiser une souffrance, étant donné que l'affection et l'amour l'exigent.

⁵⁰⁸. K. Sirr *ŞT*, § 6. 80, p. 389.

⁵⁰⁹. La formule est comme suit : « La vie est courte, l'art est long » et *Le temps est court, d'autant plus que pendant l'application des traitements le corps, sujet de la médecine, se transforme.* ». R. *Ahlāq al-ṭabīb*, p. 72.

⁵¹⁰. Dans *l'Epidémie.*, liv. VI. Hippocrate dit : « Les plus habiles médecins sont quelquefois trompés dans les cas qui se ressemblent. ». Cité par BOUCHUT, *op. cit.*, p. 110.

⁵¹¹. Cette idée est traitée plus haut dans le chapitre sixième sous le titre de : L'art médical « *un secret dévoilé et une conduite vulgarisée* », voir *supra*, p. 140 ; cf. Franz ROSENTHAL. « "Life is short, the art is long": Arabic commentaries on the first Hippocratic aphorism ». May-june, 1966, vol. XL, n°3, pp. 226-245, p. 235 ; et *id.* « The Defence of Medicine in the Medieval Islamic World ». 1969, vol. XLIII, pp. 519-532. n. 22, p. 532. In: *Bulletin of the History of Medicine*. American Association for the History of Medicine. [s.l.]: [s.n.].

Un malade ne se réjouit pas juste par des substances (aliments et/ou médicaments) bien choisis, mais beaucoup plus, par des paroles et des gestes affectueux que le médecin lui témoigne. Ils en font un serviteur d'âme par excellence.

2. Le *Bīmāristān* « lieu du soulagement et de la souffrance » :

« Combien j'ai guetté [de cas] dans l'hôpital à Bagdad, à Rayy et chez moi. ».

Al-Rāzī, *Les Doutes*, p. 63.

Bien que le processus thérapeutique se déploie dans la relation médecin-malade, l'acte thérapeutique reste insuffisant et incomplet sans le *Bīmāristān*⁵¹² ou l'hôpital qui constitue un itinéraire « matériel » indispensable où la souffrance peut se manifester autrement.

Quelle importance al-Rāzī donne-t-il à l'hôpital, au niveau architectural (l'importance et la répartition des différentes salles), au niveau du personnel et quel sens donne-t-il à l'hospitalisation ? Comment la souffrance peut-elle s'y manifester, bien que l'hôpital soit censé être un centre de soulagement ?

Il est vraisemblable, que la cause qui a poussé al-Rāzī vers la médecine et qui a fait éclater son génie, après s'être occupé d'alchimie a été sa préoccupation au sujet des remèdes et de leur origine lors d'une visite à l'hôpital de Bagdad où il s'est montré émerveillé par ce qu'il a vu et ce qu'il a entendu⁵¹³. A partir de cette visite et de ce contact avec l'hôpital, al-Rāzī passe pour un praticien hospitalier, ce qui incite Ibn Ğulġul al-Andalusī, dans sa biographie à le nommer : « le médecin d'hôpital⁵¹⁴ » (*al-ṭabīb al-māristānī*), c'est-à-dire, le médecin qui exerce beaucoup à l'hôpital.

A l'époque où se développe la construction des hôpitaux, il apparaît qu'al-Rāzī est retourné à Rayy pour y prendre la direction d'un hôpital qui se situe dans

⁵¹². Le terme *bīmarīstān*, ou *māristān* est équivalent de ce que nous appelons aujourd'hui hôpital, il vient du persan, ce mot composé de deux éléments : « *bīmār* » signifiant malade, infirme ou invalide et « *stān* », suffixe indo-persan d'origine sanscrite, signifiant lieu, maison, asile. Sa traduction littérale donnerait « Lieu des malades », ou un établissement hospitalier pour les malades dont on espère la guérison. Toutefois, il est fort possible que le sens nouveau qui porte le nom (*al-mustašfā*) soit entré au XIX^e siècle. Voir ISSA, *Histoire des bimaristans*, p. 1.

⁵¹³. Selon la version d'Abū Said (*Zāhid al-'Ulamā'*), cité par Ibn Abī Uṣaybi'a, *op. cit.*, pp. 414-415.

⁵¹⁴. Ibn Ğulġul, *Ṭabaqāt al-aṭīb*², p. 77.

un endroit sec, aéré, ensoleillé et écarté du centre de la capitale persane Téhéran. Néanmoins, il revient à Bagdad où il est le chef de son hôpital⁵¹⁵.

Ibn Abī Uṣaybi‘a nous rapporte une version qui fait d’al-Rāzī un directeur de l’hôpital d’al-‘Aḍudī à Bagdad, parce que le calife ‘Aḍud al-Dawla b. Buwayh (règne entre 949-982) a ordonné à Rāzī de bâtir cet hôpital. Cette version est contestée par Ibn Abī Uṣaybi‘a lui-même, car il remarque que la date de sa construction de l’hôpital : 980 est bien postérieure à la date de la mort de notre auteur en 925. N’empêche qu’al-Rāzī fréquente l’hôpital en question avant qu’il soit rénové par ‘Aḍud al-Dawla⁵¹⁶.

Cependant, il est fort probable que l’hôpital en question al-Mu‘taḍidī⁵¹⁷, ait été voulu par le calife al-Mu‘taḍid bil-lāh (règne de 892 à 902) et qu’al-Rāzī lui-même ait choisi son emplacement et son type architectural. D’après une anecdote : al-Rāzī aurait fait suspendre des morceaux de viande en différents endroits de la ville et aurait choisi l’endroit où la décomposition de la viande était la plus lente, l’air était le plus sain et le lieu de la fondation pour le futur hôpital était ainsi désigné. En outre, on ne sait pas combien de temps al-Rāzī a passé à la tête de cet hôpital. On ne sait pas la date exacte de son retour à Rayy, mais c’est sans doute entre 290-296 et 902-908⁵¹⁸.

Au niveau architectural, bien qu’on ne soit pas en mesure de fournir un prototype d’hôpital razien, d’une façon précise et directe, on peut à partir des modèles décrits en déduire approximativement ce que pouvait être un centre hospitalier razien.

⁵¹⁵. L’hôpital al-‘Aḍudī, fondé en 982 par Aḍud al-Dawla règne (949-982) à Bagdad. A son service quatre-vingt médecins de différentes spécialités remplissaient de plus une tâche d’enseignement. Voir VERNET, Juan. *Ce que la culture doit aux Arabes d’Espagne*. Gabriel Martinez Gros (trad. fr.). Paris : Sindbad, 1985, p. 273.

⁵¹⁶. Toutefois, c’est Ġibrīl b. Baḥṭiṣyyū‘ qui a exercé à l’hôpital al-Muqtadirī, du nom d’al-Muqtadir bil-lāh (règne entre 908-931), après son immigration à Bagdad. Il fut choisi par ‘Aḍud al-Dawla b. Buwayh pour reconstruire l’hôpital al-‘Aḍudī sur la rive occidentale du Tigre, qui continua à fonctionner jusqu’à 1184 (XII^e siècle) lorsque le grand voyageur Ibn Jubayr l’a visité. Voir ISSA. *Histoire des bimaristans*, p. 84 ; Aussi, A. DJEBBAR, *Une histoire de la science arabe*, pp. 319-320.

⁵¹⁷. Relatif à al-Mu‘taḍid bil-lāh. En revanche, d’autres chroniqueurs prétendent que c’est l’hôpital al-Muqtadirī. Mais cet hôpital fut attribué à Sinān b. Tābit b. Qurra qui le prit en charge. Il avait demandé au calife al-Muqtadir de fonder un *bīmāristān* à son nom ; Sinān choisit l’emplacement du nouveau *Bīmāristān*, qu’il appela al-Muqtadirī. Voir ISSA, *op. cit.*, p. 83.

⁵¹⁸. Voir Ibn Abī Uṣaybi‘a, p. 425.

En règle générale, les hôpitaux de cette époque sont construits avec quatre pavillons voûtés centraux (*iwān*) et de nombreuses salles voisines agréables et spacieuses, réparties selon le sexe (hommes ou femmes) et selon la nature de l'intervention médicale qu'on y pratique⁵¹⁹. Les locaux comportaient une cuisine, une cave, une pharmacie ou un dépôt pour les médicaments appelé selon la terminologie persane (*hizānat al-šarāb*) ou (*Šarābhānah*)⁵²⁰, des salles d'audience ou de conférence et quelquefois des quartiers d'habitations pour le personnel. Très souvent, s'y ajoutaient une mosquée, une petite bibliothèque de livres médicaux et un *hammām* comprenant plusieurs bassins pour le bain. On y voyait aussi de l'eau dont le bruit de ruissellement était utilisé comme curatif pour les aliénés et de petits bosquets fournissant une détente pour les patients et les employés. De surcroît, les références historiques rapportent qu'il y aurait eu aussi des salles réservées pour le bien-être des malades, notamment les malades mentaux, et leur convalescence où intervenaient la poésie et la musique comme thérapie pour soulager la souffrance ou calmer la violence⁵²¹.

Par ailleurs, l'importance de l'hôpital médiéval et son évolution sont liés à la progression urbaine, au développement des ressources matérielles et à la progression de la profession médicale, mais aussi à un facteur essentiel qui est l'expression spirituelle. Dès lors, le concept d'hôpital était encouragé par un impératif religieux. Il relevait de la piété et de la charité, l'admission y était gratuite. En plus de la charge médicale des malades qui était considérée comme une pratique religieuse⁵²², les malades pauvres avaient droit non seulement aux soins et au logement, mais aussi à une aide financière qui leur permettait, le jour de leur sortie, un bon début et une réintégration réussie⁵²³.

⁵¹⁹. Al-Maqrīzī. *Kitāb al-Mawā'iz wa-l-ītibār* [Le livre des avis et sujets de réflexions]. Louis LANGLES (éd.). In : [FS] (éd. 1), vol. LVII: *Islamic geography; Studies on Taqiy al-ddīn al-Maqrīzī (d. 1442)*, 1992. pp. 24-90, p. 5.

⁵²⁰. M. El A. BENCHARIF ; B. RIDOUH. « Place du Bimaristane dans l'évolution des soins ». In : *Revue de haut conseil islamique*. Alger : 1999, n° 2, pp. 109-119, p. 114.

⁵²¹. voir Françoise CLOAREC. *Bimāristāns, Lieu de la folie et de sagesse : la folie et ses traitements dans les hôpitaux médiévaux au Moyen-Orient*. Paris ; Montréal : l'Harmattan, 1998, p. 67.

⁵²². Camilo Alvarez de Morales y Ruiz-Matas ; F. Géron Irost « Les Bimāristān et les Hôpitaux », Qāsim 'Abduh Qāsim (tr. ar.). In : ALESCO [et al.]. *Ibn Ḥaldūn, la Mère Méditerranée au XIX^{ème} siècle*. Le Caire : ALESCO, 2006, p. 282.

⁵²³. CONRAD, I. Lawrence [et al.]. *Histoire de la lutte contre la maladie : la tradition médicale occidentale de l'Antiquité à la fin du siècle des Lumières*. Sophie MAYOUX ; Simone

Au niveau du personnel, un bīmāristān classique contient en général plusieurs catégories, les postes les plus remarquables sont : le doyen de l'hôpital ou (*al-Ṣā'ūr*) dans la terminologie syriaque, le chef pharmacien ou (*al-Mihtār*) dans la terminologie persane. Quant aux médecins, ils dépendent du grand médecin ou du médecin-chef (*Ra'īs al-aṭibbā'*), dont l'autorité peut s'étendre aux autres centres hospitaliers. Le médecin-chef qui supervise l'hôpital au plan médical, était choisi après un examen approfondi. Notre médecin, par exemple, a dû prouver ses capacités auprès d'une centaine de médecins concurrents. Il disposait d'un état-major de vingt-quatre spécialistes : maladies internes (*amrād bāṭiniyya*), maladies nerveuses (*amrād 'aṣabiyya*), chirurgie (*ḡirāḥa*) et ophtalmologie (*al-kaḥāla*) etc. qui assuraient le fonctionnement de leur section sous son encadrement⁵²⁴.

A l'hôpital de Rayy, dans le service d'al-Rāzī, l'examen médical se fait de façon hiérarchique⁵²⁵ ; on commence par le médecin élève le moins expérimenté pour finir par le plus expérimenté. Si un cas dépasse la compétence du plus expérimenté, on arrive au maître lui-même. Cette égalité de chance entre les médecins, malgré l'inégalité de leurs compétences, crée une ambiance d'apprentissage familière où tous les médecins s'impliquent. En pratiquant à l'hôpital, le médecin élève surtout, prend l'habitude d'étudier la théorie médicale directement sur le corps humain et de la confirmer par l'expérience directe au chevet des malades grâce aux leçons cliniques, qui seront couronnées par une licence (*iḡāza*).

ROZENBERG et Paul ROZENBERG (trad. de l'anglais par). Le Plessis-Robinson : Institut Synthélabo, 1999, p. 143.

Voici une histoire qui prouve la charité du médecin et sa générosité qui tente même les plus aisés. Les médecins de Damas racontent l'histoire d'un certain gentilhomme persan, plein d'esprit doué d'un appétit facile à provoquer : « Alors qu'il passe à l'hôpital Nūrī, le parfum d'un poulet rôti vint délicieusement chatouiller les narines du dit gentilhomme qui décida aussitôt de tomber malade. Il rentra dans l'hôpital en gémissant, le médecin l'examina longuement quoiqu'en vain, jusqu'à ce qu'enfin certaines questions ambiguës posées par le patient lui ouvrent les yeux sur l'espoir du gourmet et sur la véritable racine de son mal. Le médecin en blouse blanche ne laissa toutefois rien paraître de sa découverte. Il installa son « malade » dans le service des maladies internes et lui prescrivit deux fois par jour pâtes feuilletées au miel, foie de volaille, compote, sorbet et autres sortes de friandises. Le « malade » était, cela va sans dire, dans le plus complet ravissement. Après trois jours d'un régime qui avait presque brisé la force de résistance de celui-ci non sans faire courir un sérieux danger à son estomac, le médecin déclara : “ Les trois jours d'hospitalité arabe sont écoulés ! Va en paix et que Dieu te protège! ”. » HUNKE, p. 230.

⁵²⁴. BENCHARIF et RIDOUH. « Place du Bimaristane », pp. 114-115.

⁵²⁵. Cette hiérarchie académique des hôpitaux réalise deux objectifs : le premier étant le bon traitement des malades selon les règles conventionnelles, le second est l'enseignement de la médecine. Voir Mohammed M. A. QĀHIR. *Muqaddima fī tāriḥ al-ṭibb al-'arabī* [Introduction dans l'histoire de la médecine arabe]. Beyrouth : Dār al-'Ulūm al-'Arabiyya, 1988, p. 44.

L'hôpital dirigé par al-Rāzī, comme tous les grands hôpitaux en terre de l'Islam : al-Muqtadirī, al-ʿAdudī ou al-Manṣūrī, etc., ne remplit pas seulement la fonction d'hospitalisation des malades, mais la fonction d'enseignement et de recherche dans l'art et la pratique médicale (la madrasa⁵²⁶). Il est vraisemblable que notre médecin dispense des cours « à l'occasion de sa tournée par les salles et, en direct il veille à former ses disciples ; en redressant un diagnostic, en donnant une indication opératoire, ou réduisant une fracture, montrant son intention ou sa vision sur telle ou telle maladie, etc.⁵²⁷ ». C'est pourquoi, il accorde au geste thérapeutique un sens clinique quand il conseille à ses élèves, dans son *Expériences d'hôpital (Tajārib al-Māristān)*, de se rendre au lit du patient. En effet, l'hôpital offre une méthode d'analyse anatomique et chirurgicale qui concerne des cas et non des individus. Dès lors, un cas, s'il se retrouve plusieurs fois dans l'hôpital peut être classé analogiquement. Mais « un cas individuel », dans le carré médical (le malade, la maladie, l'entourage et le médecin), s'il reste isolé hors de l'hôpital ne peut être classé⁵²⁸. Ainsi, les soins à l'hôpital permettent la comparaison, la conceptualisation des cas pathologiques et la recherche de la signification de la douleur. De ce fait naît le geste clinique⁵²⁹.

Enfin, le fort attachement d'al-Rāzī aux hôpitaux, comme praticien et enseignant à la fois, confirme l'épithète d'Ibn Ğulġul évoqué plus haut. Bien qu'il insiste sur la pratique clinique et marque sa présence au chevet du malade, il reste convaincu que la souffrance se manifeste plus et prend une autre dimension à l'hôpital qu'ailleurs, de ce fait il écrit : « *Combien j'ai guetté [de cas] dans l'hôpital à Bagdad, à Rayy et chez moi*⁵³⁰ ». »

⁵²⁶. Le *Bīmāristān* est une institution sassanide très ancienne, antérieure à la madrasa. CLOAREC, *Bīmāristāns*, p. 23.

⁵²⁷. MOULIN, *Histoire de la médecine arabe*, p. 41.

⁵²⁸. MOUBACHIR, « Présentation critique », p. 22.

⁵²⁹. Le sens du mot clinique, *Klino* en grec, donne l'idée d'« enseigner sur le malade couché ou allongé sur un lit » ou ce que le médecin apprend sur le malade alité ou couché. Le terme clinique, est employé à partir du XVIIe et prend un sens ambitieux. Voir MOULIN, *Histoire de la médecine arabe*, p. 41.

⁵³⁰. *Les Doutes*, p. 63. En outre, al-Rāzī aurait laissé un traité sur l'hôpital, probablement perdu, intitulé *Livre du caractère de l'hôpital [k. Ṣifat al-Bimāristān]*, où il regroupe des observations d'ophtalmologie réalisées certainement dans cet hôpital. Voir HOUDAS, *La médecine arabe*, p. 81. De plus, dans le cadre de l'hôpital, il enregistre un nombre important d'observations figurant dans son livre *al-Hāwī* ; voir Lucien LECLERC. *Histoire de la médecine arabe : Exposé complet des traductions du grec : Les Sciences en Orient, leur transmission à l'Occident par les traductions latines*. [En ligne]. BIUM, 2003, 2 vol. (587p.) (527p.). [réf. du 08/06/09]. Edition électronique : numérisation, Paris, <http://www.bium.univ->

CONCLUSION GENERALE

« Pratique mon savoir. Car si ma
pratique a des défaillances,
Mon savoir te sera utile et ma
défaillance ne te nuira pas⁵³¹. ».

Al-Rāzī, *al-Sīra*, p. 188.

Dans notre démonstration, nous avons essayé de problématiser le sujet du « corps souffrant », cherchant à établir une alliance entre la philosophie et la médecine chez al-Rāzī. Après avoir remarqué un lien entre le sens philosophique et le sens médical (physico-spirituel) de la souffrance, il s'est agi de définir le corps souffrant au regard de la philosophie médicale chez al-Rāzī et de vérifier si la souffrance dans son aspect philosophique s'étend à l'aspect médical.

Nous avons donc tenté de repérer les endroits ou les passages qui peuvent être des bons exemples afin de répondre à notre question, suivant l'importance accordée au corps et son traitement dans la théorie comme dans la pratique médicale raziennne.

Nous avons cerné le thème autour de deux concepts clés : « le corps » et « la souffrance », envisagés et examinés à travers la philosophie, la médecine et la spiritualité chez al-Rāzī au sens large bien sûr. Ainsi, nous avons voulu cibler les idées qui sont en rapport direct avec la souffrance, écartant lors de notre recherche, autant que possible, les idées ou les questions qui peuvent y apparaître comme secondaires.

Pour ce faire et donner un sens à cette situation confuse, nous avons adopté une démarche d'analyse : nous avons essayé, d'un côté, de décortiquer les concepts repérés (le corps et la souffrance, etc.) par une approche philologique,

paris5.fr/histmed/medica/cote?31500, p. 562 ; voir JACQUART. *La science médicale occidentale entre deux renaissances*, p. 162.

⁵³¹

يُنْفَعُكَ عِلْمِي وَلَا يَضُرُّكَ تَقْصِيرِي

اعْمَلْ بِعِلْمِي فَإِنْ قَصُرْتُ فِي عَمَلِي

dans les chapitres destinés à la définition ou dans des passages philosophiques des différents auteurs dont la contribution est jugée significative. D'un autre côté, nous avons essayé de mettre ces concepts et ces éléments en relation, afin de vérifier notre hypothèse, dans un but d'inférer les conséquences logiques qui peuvent se présenter. Par ailleurs, nous avons eu recours, parfois, à la comparaison afin de saisir les points de différence ou de ressemblance entre des situations ou entre des textes.

Généralement, notre étude est organisée autour de trois étapes ou parties :

La première partie s'intitule : « Réfléchir la souffrance ». Elle est réservée à l'étude conceptuelle des principaux éléments de notre sujet, ses postulats métaphysiques et philosophiques. Ainsi, nous avons tenté de vérifier le sens du corps et de chercher la différence entre la douleur et la souffrance dans la philosophie médicale razienne. Puis, nous avons exposé la cosmologie razienne essayant de connaître l'origine de la souffrance, qui nous a amené à aborder une question bien liée à la souffrance qui est celle de la liberté. Ensuite, nous avons tenté d'établir un lien entre la morale razienne bâtie sur la théorie du plaisir et la souffrance afin d'expliquer cette dernière. Enfin, nous avons traité, dans le sens conceptuel, la vision alchimique de la souffrance.

La seconde partie est titrée : « Connaître la souffrance ». Elle développe la philosophie et la conduite médicale, nous y avons exposé la doctrine razienne et constaté qu'elle s'inspire de la théorie humorale ancienne. Ensuite, nous sommes passé aux bases et aux principes, sur lesquels la philosophie médicale repose. Après, nous avons discuté la notion de la temporalité dans sa relation avec la souffrance. Enfin, nous avons exposé les procédures qui représentent la « conduite médicale ».

Enfinement, dans la dernière partie : « Soulager la souffrance », nous avons parlé de la pratique médicale, de la thérapie et de la correction. Nous avons alors, exposé les deux procédures de l'art médical : préventive (le comportement et l'hygiène alimentaire) et curative (la correction médicamenteuse). Ensuite, nous sommes passé à l'exposé de trois sortes de pratiques thérapeutiques, qui ont été sélectionnées selon leur spécificité dans la démarche razienne : la thérapie spirituelle et psychologique, la musicothérapie et l'hydrothérapie. A la fin, nous

avons abordé les itinéraires thérapeutiques, c'est-à-dire, le médecin comme facteur « humain » et l'hôpital comme facteur « matériel » de thérapie.

Notre exposé a abouti aux résultats principaux que nous pouvons résumer selon les trois grandes étapes -tracées auparavant- de notre recherche.

Sur le plan philosophique. Premièrement, au niveau conceptuel, nous sommes arrivé à la conclusion que notre auteur ne nous fournit pas un concept direct et achevé⁵³² du corps humain, mais le sens philosophique est toujours relié au sens médical, c'est-à-dire qu'il lui attribue un sens plus disciplinaire qu'opérateur. Quant à la différenciation entre la douleur et la souffrance, on a constaté que la langue raziennne utilise alternativement et de façon indistincte des mots qui désignent des maux physiques, souvent par des termes indiquant la douleur plus ou moins localisée et objectivable. Cependant, pour exprimer des douleurs d'ordre spirituel ou moral, elle emploie un lexique faisant référence au temps absolu qui concerne la vie des choses inaltérables ; il s'agit d'appliquer la durée à tout le spirituel, du fait que la souffrance s'exprime par tout ce qui se manifeste dans la durée et qui échappe à la vanité du temps.

Secondement, al-Rāzī justifie philosophiquement la raison d'être de la souffrance sur une prémisse métaphysique, exposée dans sa doctrine sur les cinq éternels, marquant essentiellement sa philosophie. Alors, suite à la conjonction de l'âme et de la matière, après avoir aimé la matière et penché par erreur et ignorance vers les plaisirs matériels qui l'enferment, l'âme, dans cette union malheureuse, demeure souffrante à cause de l'inadéquation entre la nature de l'âme éternelle et le corps corrompu, qui dégage un sentiment ou un état de frustration. Cet état procède d'une intervention divine, par le moyen de la connaissance philosophique purifiante accordée à l'âme, afin de retrouver son équilibre perdu.

De la sorte, on peut voir ou comprendre la souffrance du corps dans la doctrine médicale raziennne. C'est la réponse à notre question principale : **la souffrance est le résultat d'un déséquilibre physique et /ou d'une désobéissance rationnelle et morale provenant de l'erreur ou de l'ignorance à**

⁵³². Cela prouve que la philosophie raziennne n'a pas formé un bloc ou un système philosophique bien organisé. Voir PINES. « Notes sur Abu Bakr al-Razi », p. 145.

l'égard du corps. C'est comme si l'expérience que l'âme a vécue au moment métaphysique s'était reproduite. Dès lors, l'art médical intervient pour corriger cette attitude ou plutôt cette mauvaise conduite vis-à-vis du corps. Sachant que, si le rétablissement d'équilibre de l'âme est produit par la connaissance philosophique salvatrice au niveau métaphysique, l'équilibre du corps se rétablit par la correction physique ou spirituelle afin d'éviter tout défaut ou excès.

Ainsi, dans les deux sortes d'interventions, les corrections se basent sur « la transformation », c'est-à-dire le changement d'un état inadéquat. Ceci nous a permis de mieux concevoir le phénomène de la souffrance et de déduire que l'acte thérapeutique a pour but principal de restituer l'état convenable distinct à chaque corps et de rétablir, selon une recette singulière à chacun, l'équilibre personnel enfreint ; mission par laquelle un médecin prend une teinture d'alchimiste.

De surcroît, cela nous a permis de souligner une sorte de continuité entre le sens métaphysique ou philosophique et le sens médical ou physico-spirituel de la souffrance ; cela donne à la souffrance un sens philosophique même sur le plan médical d'un côté et donne à la médecine une orientation morale. Cela fait d'elle une morale en soi d'un autre côté, tant qu'elle parle du bien, du mal et touche au spirituel.

Troisièmement, nous sommes conduit aussi à remarquer l'aspect moral comme partie indissociable de la philosophie et de la médecine chez al-Rāzī, du fait que « le bien être » de l'âme et du corps sont perçus sous le rapport du plaisir et de la douleur. Toutefois, les plaisirs recherchés sont soumis à l'examen et traités en termes de sécurité, à cause de l'appréhension de leur nocivité et de leur potentiel dommageable sur la santé. Donc, la médecine liée à l'éthique, pour qu'elle soit une morale en soi, repose sur une logique prudentielle, hédoniste et utilitariste.

Al-Rāzī donne aux plaisirs corporels, qui sont passagers et courts, moins d'importance qu'aux plaisirs spirituels, qui sont durables et éternels. Pour lui, l'action morale toute entière est dirigée vers une fin déterminée ; ce qui fait de la souffrance un phénomène non condamnable, même si elle nous paraît injuste, puisqu'elle correspond toujours à une finalité. Il en donne la preuve dans les divers aspects manifestant la glorification du corps qui révèle une souffrance

révélatrice digne d'intérêt. Ainsi, al-Rāzī postule d'innocenter Dieu pour justifier la souffrance.

Sur le plan médical, nous sommes arrivé à la conclusion que le dogme médical razien repose sur l'appel galénique, qui prétend marier la médecine et la philosophie. Bien qu'il soit un anti-aristotélécien et glorifie l'expérience, al-Rāzī adopte la théorie aristotélécienne des quatre causes et son application à la théorie humorale. Il est adepte de la théorie totale ou globale et se justifie comme naturaliste selon la doctrine médicale d'Hippocrate.

Quant à l'art médical ou la « conduite médicale », on peut souligner particulièrement la place importante accordée aux malades et aux expressions de leur mal, comme signes essentiels pour le diagnostic et pour la différenciation entre la maladie et la douleur. Il aura plus tard une influence importante sur la médecine Occidentale⁵³³. Par ailleurs, le plus remarquable est la présence d'une tendance à vulgariser la médecine le mieux possible, dans un apprentissage savant et soutenu, qui amène à une approche pragmatique du traitement. C'est pourquoi, al-Rāzī fait de la procédure préventive, au niveau de la pratique médicale, le premier but qui repose sur une mesure de précaution. **Aussi, la procédure thérapeutique razienne est bâtie sur le même principe logique qui fonde la doctrine du plaisir au plan moral et spirituel.**

Finalement, il est crucial de noter l'importance accordée au médecin en tant que personne humaine majeure dans la procédure thérapeutique, au point de le considérer « serviteur de l'âme ». Cette position reflète en conséquence, sans doute, la volonté d'al-Rāzī de spiritualiser l'acte thérapeutique et la médecine en général, au vu de l'importance considérable accordée à l'âme. Une telle réflexion et une telle attitude pourraient être utiles et trouvent leur place dans la théorie comme dans la pratique médicale de nos jours. Autrement dit, si un médecin n'arrive pas à considérer l'influence directe de l'esprit humain, il ne fait pas autre chose que de la physiologie animale⁵³⁴ et n'est qu'un simple « serviteur du corps ».

⁵³³. Selon Anne-Marie MOULIN, des définitions très similaires relatives à la maladie et à la douleur « sont trouvées chez un chirurgien français comme Guy de Chauliac (v1298-1368), à la fin du Moyen âge, ou chez Ambroise Paré (1510-1590), à la Renaissance. ». MOULIN, « Douleur et médecine », p. 44.

⁵³⁴. AUBER, *Philosophie de la médecine*, p. 4.

Une autre importante contribution razienne pour la médecine est l'introduction d'un quatrième terme, celui de « l'entourage du malade », qu'il ajoute à la relation malade, maladie, médecin. Ce terme dynamise la relation médecin-malade.

Enfin, il met en exergue l'importance de l'hôpital, comme facteur matériel qui donne à la souffrance une dimension autre, bien qu'il soit réputé un centre de soulagement.

En résumé nous voulons aussi mettre en valeur des idées dérivées des conclusions précédentes et qui nous apparaissent nouvelles pour, à leur tour en susciter d'autres.

C'est d'abord, le fait d'essayer d'établir une définition du « corps souffrant » chez al-Rāzī, mettant une alliance entre la philosophie et la médecine, à partir de sa métaphysique et de sa morale. Ses préconisations dans *La Médecine spirituelle* en sont la meilleure illustration.

Une autre idée nous apparaît essentielle, celle de la temporalité dans la doctrine médicale. Elle nous a inspiré sur la nécessité de traiter la question de la temporalité des fièvres.

Quant à la pratique, que l'on considère, dans sa globalité, comme une mesure de correction, deux thérapeutiques méritent d'être davantage étudiées : la musicothérapie et l'hydrothérapie pour bien combler quelques lacunes. Il en est de même, pour la place de l'hôpital ou (le *Bīmarīstān*) dans cette médecine.

De cette manière, l'ensemble des résultats évoqués plus haut montrent que la médecine, étant un art et une pratique, n'est pas que « *pour préserver la santé et repousser les maladies*⁵³⁵. » Selon la définition razienne directe, **elle prend l'autre visage de la « conduite philosophique », avec sa dimension morale et spirituelle qui prétend réaliser la justice à l'égard de l'âme et du corps, en délivrant celui-ci et en purifiant celle là, en rétablissant une bonne conduite à leur égard. De ce fait, on demeure persuadé que la médecine chez al-Rāzī est une morale en soi, qui accomplit une mission « sacrée » par excellence.**

⁵³⁵. Voir *supra*, p. 148.

Cependant, ces principaux résultats nous ont conduit à soulever d'autres questions qui méritent d'être étudiées et ouvrent d'autres pistes d'interventions. A titre d'exemple la question de l'éducation et en particulier l'éducation sanitaire, la diététique ou l'hygiène alimentaire, les fièvres et leurs sens, ou des questions d'ordre d'éthique médicale, comme la médecine et la déontologie médicale, la relation médecin-malade, etc. toutes questions qui pourraient ouvrir sur des travaux apparentés ou comparables.

Il est important de souligner ici quelques obstacles rencontrés pendant la réalisation de notre travail, mais aussi quelques découvertes inattendues. En général ils sont d'ordre théorique et pratique.

Nous pouvons souligner, en premier lieu, le manque d'une partie importante de documentation ciblée sur les œuvres de notre auteur. Elles étaient indispensables à la réalisation de ce travail, raison pour laquelle nous avons été contraint d'effectuer des voyages pour consulter des bibliothèques spécialisées à l'étranger, comme l'Institut du Patrimoine Scientifique Arabe à Alep et l'Institut Dominicain des Etudes Orientales au Caire, etc. De même l'accès à des répertoires bibliographiques y était parfois difficile, où la consultation des documents (manuscrits, livres rares, etc.) était soumise à des conditions. En outre, ces voyages nous ont imposé des frais supplémentaires qui ont alourdi nos difficultés financières.

Par ailleurs, au moment où la documentation nous est enfin devenue accessible, un vrai problème est survenu, notamment au niveau de la langue médicale de l'époque médiévale, ce qui a entraîné des difficultés de compréhension et d'interprétation philosophiques. Cela nous a imposé un travail supplémentaire pour saisir les sens subtils de ce travail à traduire en langue française. De plus, la singularité de notre sujet « le corps souffrant », domaine essentiel de la littérature médicale arabo-musulmane, mais encore peu étudié jusqu'à présent, nous a invité à un vrai travail de d'explorateur.

Traiter un sujet tel que « le corps souffrant » au regard d'une doctrine médicale telle que celle d'al-Rāzī, nous a paru au départ, une tâche sans garantie de résultat, vu son ampleur ! Cependant, au cours de notre recherche, une grande richesse d'idées, philosophiques comme scientifiques, nous a séduit. Ce sujet

avait aussi l'avantage de nous présenter une vision de la civilisation de cette époque tout à fait remarquable. C'est pourquoi, bien que problématique, il nous a paru digne d'attention.

La particularité d'al-Rāzī au plan intellectuel est sa croyance en la prédominance de l'esprit, qui s'exprime dans un savoir en progrès permanent. Cela fait de lui le premier savant du monde islamique⁵³⁶ à mener une expérience médicale aussi longue et vaste ; la cohérence de son travail précis et méthodique vient de ce que l'homme est toujours son centre d'intérêt. C'est la raison principale pour laquelle admirateurs comme adversaires⁵³⁷ le considèrent comme l'un des médecins les plus illustres de tous les temps.

Toute la philosophie et la pratique médicale se réfèrent toujours à l'homme comme pivot et référence pour toute décision, même minime, prise dans le cadre des soins. La grande sectorisation que nous observons aujourd'hui ne risque-t-elle pas d'être inefficace si on oublie de regarder l'Homme dans toute sa globalité ?

⁵³⁶. Georges, PEYRONNET. *L'Islam et la civilisation islamique VIIe-XIIIe siècle*. Paris : A. Colin, 1992, p. 310.

⁵³⁷. Parmi ses adversaires al-Šahrazūrī déclare qu' : « Al-Rāzī atteint un niveau extrême dans l'art médical. ». Cité dans R. *Ahlāq al-ṭabīb*, p. 8. Un témoignage semblable à celui d'al-Bayhaqī dans son livre *Tatimmat ṣiwān al-ḥikmah*, p. 8. En outre, Douglas Morton DUNLOP rejoint M. MEYERHOF dans son opinion sur al-Rāzī en disant : « (...) on va être en accord avec Max MEYERHOF quand il dit qu'al-Rāzī était, sans doute, le plus grand médecin dans le monde musulman et l'un des médecins illustres dans tous les temps. ». Douglas M. DUNLOP. *al-Rāzī dans la Civilisation Arabe*. Ḥalid 'Alī Ḥarbī (tr. préfacé en arabe). Dar al-Ṭaqāfah al-'Ilmiyah, Alexandrie, 2002, p. 17.

BIBLIOGRAPHIE THEMATIQUE GENERALE

I. Œuvres d'al-Rāzī

1. *Aḥlāq al-ṭabīb : Risālah ilā baʿḍi talāmiḍihī* [L'Éthique du médecin : Épître pour certains de ses élèves]. ʿAbd al-Laṭīf Mohammad AL-ʿABD (éd.). Le Caire : Dār al-Tturāt, 1977. 1 vol., 103 p. [**R. Aḥlāq al-ṭabīb**]
2. *Al-Asrār wa sirr al-Asrār* [Les Secrets et le Secret des secrets]. Muhammad Taghi DANECHPAJOUH (édité avec supplément en persan). Téhéran : Commission Nationale Iranienne Pour l'UNESCO, 1964. [**K. al-Asrār**]
3. *Al-Ḥāwī fī al-ṭibb* [Le Continens]. Mohammad ISMAIL (éd.). Bayreuth : Dar al-Kutub al-ʿIlmiyyah, 2000. [**AL-Ḥāwī**]
4. *Al-kitāb al-mawsūm bil-Manṣūrī fī al-ṭibb* [Livre intitulé al-Manṣūrī sur la médecine]. In : Pieter de KONING (texte inédit de deux traités trad. fr.). *Trois traités d'anatomie arabes : Muḥammad b. Zakariyyāʿ al-Rāzī, Ali b. al-ʿAbbās et Ali b. Sīnā*. Leyde : E. J. BRILL, 1903. pp. 2-89.
5. *Al-Manṣūrī fī al-ṭibb* [Le Mansouri]. Ḥāzīm Al-BAKRĪ AL-ṢIDDIQĪ (éd. Critique). Kuweit : Maʿhad al-Maḥṭūṭāt al-ʿArabiyya, 1987. 8 vols, 732 p. [**AL-Manṣūrī**]
6. *Al-Ṭibb al-Rūḥānī* [La Médecine spirituelle]. Rémi BRAGUE (trad. fr. de l'arabe, introd., notes et bibliogr.). Paris : Flammarion, 2003. 160 p. Garnier Flammarion ; n°1136. [**T. Rūḥānī**]
7. *Al-taqṣīm wa al-tašḡīr* [La division des maladies]. Soubhi M., HAMMAMI (éd. critique et trad. fr.). Alep : Université d'Alep, 1992. p 915.
8. *Burʿ al-Sāʿa* [La Guérison en une heure]. Pierre GUIGUES (trad. et notes). In: [FS] = Fuat SEZGIN (Collected and reprinted by), vol. XXV: *Islamic medicine: Muḥammad Ibn Zakariyyāʿ al-Rāzī (d. 313/925) texts and Studies II*. Mazen Amawi, Carl Ehrig-Eggert, Eckhard Neubauer (In Collaboration with). Frankfurt am Main: Institute for the History of Arabic-Islamic Science. 1996. pp.17-32. [**K. Burʿ al-Sāʿa**]
9. *Kitāb Ḡumal aḥkām al-Firāsa* [Livre de l'ensemble des maximes de la Physiognomonie]. In : *Le livre de la Physiognomonie de Polémon le philosophe*. al-Matbaʿa al-ʿIlmiyya. Alep : Mohamad al-Ṭbbaḥ, 1929. p. 1-10. [**K. al-Firāsa**]

10. *Kitāb al-Ġidrī wa-l-ḥaṣba* [Livre de la variole et de la rougeole]. Mahmoud NADJMABADI (éd. Critique, trad. et comment.). 3e éd. Téhéran : Presse Universitaire de Téhéran ; n° 140, 1992. 29p. [**K. al-Ġidrī**]
11. *Kitāb al-Bāh* [Livre de l'amour]. ms. [Sl., Sd.]. IMA, Cote : 603.1 RAZ. [**K. al-Bāh**]
12. *Kitāb al-Fāḥir fī al-ṭibb* [Le Livre précieux sur la médecine]. In : Pieter de KONING (trad. fr.). *Traité sur le calcul dans les reins et dans la vessie*. Leyde : E. J.BRILL, 1896. 1 vol., VI-285 p. [**K. al-Fāḥir**]
13. *Kitāb al-Madḥal ilā ṣinā'at al-ṭibb* [Livre d'Introduction à l'art de la médecine, ISAGOGE]. María Concepción VASQUEZ DE BENITO (éd.). Editines Universidas de Salamanca. Espagne : Instituto Hispano-Arabe de Cultura, 1979. 153, 47, 144 p. [**Isagoge**]
14. *Kitāb al-Muršid aw al-Fuṣūl* [Les Aphorismes]. El-Arbi MOUBACHIR (aphorismes présentés et trad. de l'arabe) [le titre donné par l'éditeur est *Guide du médecin nomade*]. Paul MILLIEZ (Liminaire de). Paris : Sindbad, 1980. 195 p. [**Les Aphorismes**]
15. *Kitāb al-Qūlung* [Livre de la colique]. Soubhi M. HAMMAMI (éd. critique et trad. fr.). Alep : Université d'Alep, 1983. 274 p. [**K. Qūlung**]
16. *Kitāb al-Šukūk 'alā Jālīnūs* [Les Doutes sur Galien]. Mehdi MOHAGHEGH (Authentifié et préf. en persan, arabe et anglais). Institut des études Islamiques. Kuala Lumpur, Malaisie : Université de Téhéran Iran et Institut Supérieur Mondial pour la pensée et la Civilisation Islamique, 1952. 1 vol., 8+293 p. [**Les Doutes**] ; [**K. al-Šukūk**]
17. *Kitāb al-taḡārib* [Livre des expériences]. Ḥalid 'Alī ḤARBĪ (éd.). Alexandrie, Egypte : Dār al-Ṭṭaqāfa al-'Ilmiyya, 2002. 319 p. [**K. al-taḡārib**]
18. *Kitāb Ġirāb al-muḡarrabāt wa ḥizanat al-aṭibbā'* [Livre de la besace des expériences et l'armoire des médecins]. Ḥalid 'Alī ḤARBĪ (éd.). Alexandrie, Egypte : Dār al-Ṭṭaqāfa al-'Ilmiyya, 2002. 531 p. [**K. al-muḡarrabāt**]
19. *Kitāb Mā al-Farq aw al-Furūq* [Quelle est la différence]. Salman KATTAYA (éd.), Alep : Maḥad al-Turāt al-'Ilmī, 1978. 1 vol., 344 p. [**K. al-Farq**]
20. *Kitāb Manāfi' al-aḡḍiya wa daf ' maḍāriḥā* [Livre des correctifs des aliments]. Al-Matba'a al-Ḥayriyya. Beyrouth : Dar Šādir, [S.d.]. [**K. al-aḡḍiya**]

21. *Kitāb Sirr šinā'at al-ṭibb* [Livre du secret de l'art médical]. Kuhne BRABANT ROSA (éd.). Madrid : al-Qantara, 1982. 68 p. [**K. Sirr ṢT**]
22. *Maqāla fī al-ḥaṣā fī-l-kulā wa-l-maṭāna* [Traité sur le calcul dans les reins et dans la vessie]. Pieter de KONING (trad. fr.). Leyde : E. J.BRILL, 1896. 1 vol., VI-285 p. [**M. al-ḥaṣā**]
23. *Maqāla fī al-Niqris* [Traité sur la goutte]. Yusuf ZAYDAN (éd.), Munā FARḤĀT (trad. fr.). Al-Iskandariyyah : Maktabat al-Iskandariyyah, 2003. 46+37+40+55 p. Patrimoine multi langue. [**M. al-Niqris**]
24. *Ṭabīb man lā ṭabība lah* [Médecin pour celui qui n'a pas de médecin]. Mohammad RIKĀBĪ AL-RĀSĪDĪ (éd.). 1^{ère} impr. Le Caire : Dār al-Rrikābī. 1998. [**K. man lā ṭabība lah**]
25. *Risālat fī amrād al-Aṭfāl wa-l-ināyati bihim wa-l-musammāt Tadbīr al-ṣibyān* [Epître sur la pédiatrie]. In : Mahmoud al-Ḥāḡ QĀSIM MOHAMMAD (trad. et comment.). *Trois Epîtres sur la médecine.* : Bayt al-Ḥikma, 2001. pp. 23-47. [**R. al-ṣibyān**]

II. Sources classiques

26. Coran-Le. Arabie Saoudite, Complexe Fahd, 2000.
27. Al-Bayhaqī, Ali ibn Zayd. *Tatimmat šiwān al-ḥikmah* [Complément du buffet de la sagesse]. Allemagne [Pays de production]. Lahore : [S. i]: 1931. 1 vol., 359 p.
28. Al-Bīrūnī. *Risālah fī fihrist kutub Mohammad b. Zakariyyā' al-Rāzī* [Epître de Beruni, contenant le répertoire des ouvrages de Mohammad ibn Zakariyyā' al-Rāzī], éd. Paul Kraus. Paris : Maṭba'at al-Qalam, [s.l.], 1936. 1 vol., 51 p. [**Epître de Beruni**]
29. ———. *Taḥqīq mā lil-Hind min mǧūla* [Le livre de l'Inde]. Vincent-Mansour MONTEIL (extraits choisis, trad. de l'arabe, présentés et annotés). Paris : Sindbad, 1996. 1 vol., 365 p. Coll. Unesco d'œuvres représentatives.
30. ———. *Kitāb al-Ṣaydana* [Book on Pharmacy and Materia medica]. Hakim Mohammed SAID (edited with English Translation by). Pakistan, Karachi: Printed under the auspices of Hamdard National Foundation, 1973. 2 vol., 367-215-152 p.

31. Al-KIRMĀNĪ, Ḥamīd al-Dīn. *al-Aqwāl al-dahabiyya* [Les Paroles d'or]. In: 'Abd al-Laṭīf AL-'ABD (éd.). *La Médecine spirituelle : d'Abū Bakr al-Rāzī*. Le Caire : al-Nahḍa al-Miṣriyah, 1978. pp. 148-275.
32. Al-Maqrīzī. *Kitāb al-Mawā'iz wa-l-ītibār* [Le livre des avis et sujets de réflexions]. Louis LANGLES (éd.). In : [FS], vol. LVII: *Islamic geography; Studies on Taqiy al-ddīn al-Maqrīzī (d. 1442)*, 1992. pp. 24-90.
33. Al-Marzūqī. *al-Azmina wa al-Amkina* [Les temps et les lieux]. Mohammed Nāyif AL-DAYLAMĪ (éd.). Beyrouth : Dār 'Ālm al-Kutub, 2002. 2 vols. 388-464 p.
34. Al-Mas'ūdī. *Murūğ al-dhab wa ma'ādin al-ğawhar* [Les Prairies d'or]. Barbier de MEYNARD et Pavet de COURTEILLE (trad. fr.), Charles PELLAT (revue et corrigée). Paris : Société Asiatique, 1962-1997. 5 vols, 1462 p. Collection d'ouvrages orientaux / Société asiatique.
35. ———. *Kitāb al-Tanbīh wa-l-Išraf* [Le livre de l'avertissement et de la révision]. M. J. DE GOEJE (éd.). Edité par E. J. BRILL, 1894. In : [FS], vol. XLI : *Islamic Geography*. Frankfurt am Main: Institute for the History of Arabic-Islamic Science, 1992. 1 vol., XLIII-508 p.
36. Al-Mutanabbī. *Diwān Abī al-Ṭayyib al-Mutanabbī*. [Divan d'al-Mutanabbī]. Naṣīf AL-YĀZIGĪ (éd.). Beyrouth : Dar Ṣādir. 2 vols, vol. II, [S.d].
37. Al-Ṭa'ālibī. *Fiqh al-Luğa* [La Philologie]. Djamel Ṭalbah (éd.). Dār al-Kutub al-'ilmiyyah. Beyrouth : Manšūrāt Mohammad Ali Bayḍūn, 2001. 415p.
38. Al-Tunūḥī. *al-Farağ ba'da al-šidda* [Le soulagement après la rudesse]. 'Abūd AL-ŠĀLGĪ (éd.). Beyreuth, Liban : Dār Ṣādir, 1978. vol. IV, 435p.
39. Faḥr al-Dīn al-Rāzī. *al-Maṭālib al-'āliya*. Ahmed Ḥiğāzī (éd.). Beyrouth : Dār al-Kitāb al-'Arabī, 1987. 9 vols.
40. Hippocrate de Cos. *De l'art médical*. Emile Littré (trad.) ; Danielle GOUREVITCH (textes présentés, comment. et annotés) ; Danielle GOUREVITCH, Mirko GRMEK et Pierre PELLEGRIN (introduction). Paris : Librairie générale française, cop. 1994. 1 vol. 606 p. Le Livre de poche. Bibliothèque classique ; 704.
41. Ibn Ğulğul. *Ṭabaqāt al-aṭibā' wa-l-ḥukamā'* [Les Générations des médecins et des sages]. Fu'ād SAYYID (éd.). In : [FS], vol. LVII : *Studies Islamic Philosophy Publication*, 1999. p.10-138.

42. Ibn Abī Uṣaybi'a. *'Uyūn al-anbā' fī ṭabaqāt al-aṭibbā'* [*Sources d'informations sur les catégories de médecins*]. Nizār Riḍā (éd.). Beyrouth : Dār Maktabat al-Ḥayāt, 1965. 792 p.
43. Ibn al-Murtaḍā. *Ṭabaqāt al-Mu'tazila* [*Les Classes de Mutazilites*]. Susanna DIWWALD-WILZER (éd.). Beyrouth, 1961.
44. Ibn al-Nadīm. *al-Fihrist* [*Le Catalogue*]. Ridha TAJADOU (éd.). Téhéran : Marvi Offset printing, 1971.
45. Ibn al-Qiftī. *Iḥbār al-ḥukamā' bi aḥbār al-'ulamā'* [*L'Histoire des médecins*]. Julius LIPPERT (éd.). In : [FS], vol. II : *Studies Islamic Philosophy Publication*, 1999. pp. 1-496.
46. Ibn Ḥallikān. *Wāfiyāt al-A'yān wa-anbā' abnā' al-zamān* [*La mort des Hommes éminents*]. Iḥsān 'Abbās (éd.). Beyrouth : Dār al-Ṭaqāfa, 1968–1977. 8 vols. [*Al-Wāfiyāt*]
47. Ibn Ḥazm. *Al-Faṣl fī al-Milal wa-l-ahwā' wa al-niḥal* [*Le Dernier mot sur les confessions et les passions*]. 'Abd al-Raḥmān ḤALĪFA (éd.), Le Caire : Maktabat Mohamad A. ṢABĪH, 1928. 5 vols.
48. Ibn Manzūr. *Lisān al-'Arab* [*La langue des Arabes*]. Dār al-Ma'ārif. Le Caire, 6 vols. 1981.
49. Ibn Ṣā'id al-Andalusī. *Kitāb ṭabaqāt al-Umam* [*Livre des Catégories des Nations*]. Louis Cheikho (texte par) ; Régis Blachère (traduction par). Réimpr. de : Paris, Larose Editeurs, 1935 (Publications de l'Institut des hautes études marocaines ; 28). In : [FS], vol. I : *Islamic Philosophy*, 1999. pp. 5-161.
50. Iḥwān al-Ṣafā'. *Rasā'il Iḥwān al-Ṣafā'* [*Epîtres des Frères de la Pureté*]. Būṭrus al-Bustānī (préf.). Beyreuth, Liban : Dār Ṣādir, 1957. 4 vols, 1979 p.
51. KRAUS, Paul. « Raziana II : extraits du Kitāb a'lām al-nubuwwa / D'Abū Ḥātim al-Rāzī ». In : [FS], vol. XVIII : *Islamic Philosophy*, 1999. pp. 189-232. [*Signes de la Prophétie =SP*]
52. MAĪMONIDE, Moïse. *Le Guide des égarés*. Salomon MUNK, Jules WOLF (trad. de l'arabe), Claude BIRMAN, Franklin RAUSKY (préf.), Charles MOPSIK (nouv. éd., revue par). Lagrasse : Verdier, impr. 1979. 1 vol. (XIV-691 p.), Les dix paroles.

53. Nizāmī Aruzī. *Ġihār maqālah* [Les quatre discours]. Isabelle DE GASTINES (trad. fr.), Henri MASSE (révisé par). Paris : G.-P. Maisonneuve et Larose, 1968. 1 vol., 165 p.

III. Monographies sur al-Rāzī

1- Livres

54. ‘ABD AL-ĠANIY, Mustafa Labīb. *Manhağ al-baḥṭ al-ṭibbī : dirāsa fī falsafat al-‘ilm ‘inda abī bakr al-Rāzī* [La Méthode de la recherche médicale : Etude sur la philosophie de la science chez al-Rāzī]. Le Caire : Dar al-Ṭaqāfa, 1999. Dans l’histoire des sciences chez les Arabes ; 2. 1 vol., 295 p.
55. AL-‘ABD, ‘Abd al-Laṭīf. *Al-Ṭib al-Rūḥānī li Abī Bakr al-Rāzī* [La Médecine spirituelle : d’Abū Bakr al-Rāzī]. Le Caire : al-Nahḍa al-Miṣriyah, 1978. 1 vol., 288 p.
56. DUNLOP, Douglas Morton. *Al-Rāzī dans la Civilisation Arabe*. Ḥalid ‘Alī ḤARBĪ (tr. préf. en arabe). Dār al-Ṭaqāfa al-‘Ilmiyya. Alexandrie, 2002. 1 vol., 36-23 p.
57. KRAUS, Paul. *Abi Bakr Mohammadi Filii Zachariae Raghensis (Razis) Opera Philosophica Fragmentaque quae supersunt*. [Abū Bakr Mohammad b. Zakariyya’ al-Rāzī, Rasā’il falsafīyya, muḍāfun ilayhā qiṭa’un min kutubihī al-mafqūda]. Le Caire : Université Fouad I, 1939. [arabe et persan] (Litterarum Facultatis Publicationum ; 22), IV-316-11 p. [= **OP**]
58. KRAUS, Paul. *Al-Sīra al-falsafīa* [La Conduite du Philosophe]. (trad. par), « Raziana I "la conduite du philosophe" : Traité d'éthique d'Abū [Bakr] Muḥammad b. Zakariyyā’ al-Rāzī ». In : [FS], vol. XVIII : *Muḥammad ibn Zakariyyā’ ar-Rāzī (d.313 H.) : Texts and studies*, 1999. pp. 154-188. [= *Sīra TF*]

2- Articles

59. AL-BAKRĪ, ‘Adil. « Dirāsa li ba‘ḍ al-ḥālāt al-iklīnīkiyya al-latī ḍakarrahā al-Rāzī [Etudes à quelques cas cliniques qu’a évoqué al-Rāzī] ». In : Colloque du Centre de Renaissance et de Patrimoine Scientifique Arabe. *Abū Bakr al-Rāzī et son influence sur la médecine*. Bagdad : Université de Bagdad, 1988. pp. 61-71.

60. BAR-ASHER, Meir. « Quelques aspects de l'éthique d'Abū-Bakr al-Rāzī et ses origines dans l'œuvre de Galien ». *Studia Islamica*. 1989. n° 65, p.5-38 et n°70, pp. 119-147.
61. BENMAKHLOUF, Ali. « La raison ou L'art de tailler les limites ». In : Ali BENMAKHLOUF (sous la dir.). *La raison et la question des limites*. Fondation du roi Abdul Aziz pour les études islamiques et les sciences humaines, Collège international de philosophie.Casablanca : Le Fennec, 1997. 224-112 p. Débats philosophiques (Casablanca) ; 1.
62. BRAGUE, Rémi. « Présentation et traduction ». In : *Al-Ṭibb al-Rūḥānī [La Médecine spirituelle]*. Paris : Flammarion, 2003. pp. 8-50.
63. BRION, Fabienne. « Le temps, l'espace et la genèse du monde selon Abū Bakr al-Rāzī : Présentation et traduction des chapitres I, 1-3 du *Kitāb a'lām al-nubuwwa* d'Abū Ḥātim al-Rāzī ». *Revue philosophique de Louvain*. mai 1989. t. 87, quatrième série n°74, pp. 139-164.
64. GAUDEFROY-DEMOMBYNES, Maurice. « Er Rāzī philosophe d'après des ouvrages récents ». *Revue de l'Histoire des Religions*. 1941. n°124, pp.142-190.
65. ISKANDAR, Albert Z. « Al-Rāzī wa miḥnat al-ṭabīb [al-Rāzī et l'épreuve du médecin] ». In : Union Scientifique Egyptien du Traduction et d'Édition. *La Quatrième Session Scientifique*, 14-16 mai 1960. Le Caire : Laḡnat al-Ta'līf, 1960, pp. 21-37.
66. ḤUSAYN KĀMIL, Mohammad. «Ṭibb al-Rāzī [La médecine d'al-Rāzī]». In : Al-Rāzī. *Kitāb al-Muršid aw al-Fūṣūl [Les Aphorismes]*. Egypte : Haḡr, 1995. pp. 129-171.
67. ISKANDAR, Albert Z. « Al-Rāzī al-ṭābīb al-iklīnīkī : Nuṣūṣ min maḥṭūṭāt lam yusbaq našrehā [Al-Rāzī le médecin clinicien : des textes inédits] ». *Orientalia*. [n° fasc. inconnu]. Beyrouth : imp. Catholique. Mars-avril 1962. pp. 217-281.
68. KATOUZIAN-SAFADI, Mehrnaz. « La cornue et l'alambic, instrument d'analyse et de preuve dans les Doutes sur Galien de Rāzī ». *Les cahiers du MIDEO*. 2004. vol. I, pp. 377-389.
69. MENSIA, Mohammed. « Abu Bakr ou la raison sans limite, la raison et la question des limites ». In : Ali BENMAKHLOUF (sous la dir.). *La raison et la question des limites*. Fondation du roi Abdul Aziz pour les études

- islamiques et les sciences humaines, Collège international de philosophie. Casablanca : Le Fennec, 1997. 224-112 p. Débats philosophiques (Casablanca) ; 1.
70. MEYERHOF, Max. « The philosophy of the physicien ar-Rāzī ». *Islamic culture*. 1941. n° 15, pp. 45-58.
71. MEYERHOF, Max. "Thirty-three clinical observations by Rhazes (*circa* 900 A. D.)". In: Penelope Johnstone (Edited by), *Studies in medieval Arabic medicine*, London: Variorum Reprints, 1984. pp. 321-356. Variorum reprint ; CS204.
72. MOUBACHIR, El-Arbi. « Présentation critique des Aphorismes ». In : Abû-Bakr Mohammad b. Zakariyya ar-Râzî, *Guide du médecin nomade : aphorismes présentés et trad. de l'arabe [Kitāb al-Muršid aw al-Fuṣūl]*. Paul MILLIEZ (Liminaire de). Paris : Sindbad, 1980. pp. 17-46.
73. NĀĠĪ, Ḥālid. « Al-Rāzī, le Maître de médecine clinique ». In : Colloque du Centre de Renaissance et de Patrimoine Scientifique Arabe. *Abū Bakr al-Rāzī et son influence sur la médecine*. Bagdad : Université de Bagdad, 1988. pp. 25-46.
74. PINES, Shlomo. « Notes sur Abu Bakr al-Razi ». In : *Collected Works*, t. I, *Studies in Abu'l-Barakāt Al-Baghdādī. Physics and Metaphysic*, Jerusalem: Magnes Press, Hebrew University; Leiden, Holland: E.J. Brill, 1979. p. 142-148.
75. ———. « Razi critique de Galien ». Actes du 7^e congrès international d'histoire des sciences Jérusalem, août 1953, pp. 480-487, Paris, 1953. In: [FS], vol. XVIII : *Islamic medicine: Muḥammad Ibn Zakarīyā' al-Rāzī* (d.313 H.) *texts and Studies*. 1999. pp. 284-291.

IV. La Philosophie

1. La philosophie islamique

76. AL-A'ASAM, 'Abdul-Amir. *Al-Muṣṭalaḥ al-falsafī 'inda al-ʿArab [La Terminologie philosophique chez les Arabes : avec les écrits philosophiques, les définitions et les descriptions des termes]*. Le Caire : al-Hay'ah al-Miṣriyya lil-Kitāb, 1989.

77. AL-NAŠŠĀR, A. S., IBRĀHĪM, M. A., MOHAMMAD, A. A. *Dimūkrīṭs : faylsūf al-Darra wa aṭaruhū fī al-fīkr al-falsafī hattā ‘uṣūrina al-ḥadīṭa* [Démocrite : Philosophe de l'atome et son influence jusqu'à nos jours]. Alexandrie : al-Hay'a al-‘Āmma lī al-Tta’līf, 1972. 577 p.
78. AL-‘ĀTĪ, Ibrahim. *al-Zamān fī al-fīkr al-islāmī* [La Temporalité dans la pensée musulmane]. 1e éd. Beyrouth : Dār al-Muntaḥab al-‘Arabī, 1993. 303 p.
79. BADAWI, Abdurrahmān. *Min tāriḥ al-ilḥād fī al-Islām* [De l'histoire d'athéisme en islam]. Le Caire : Maktabat al-Nahḍah al-Miṣriyah, 1945. 1 vol., 239 p. Dirāsāt islāmiyya ; 2.
80. ———. ‘Abdurrahmān. *Histoire de la philosophie en islam, II : les philosophes purs*. Paris : J. Vrin, 1972. 886 p. Etudes de philosophie médiévale ; 60.
81. AL-TAKRĪTĪ, Naḡī. *Al-Falsafa al-aḥlāqiyya ‘inda mufaḡirī al-Islām* [La philosophie morale platonicienne chez les penseurs de l'Islam]. 3e édition. Bagdad : Dār al-Šu’ūn al-Ṭaqāfiyya al-‘Āmma, 1988.
82. BOER, T. J. de. *Histoire de la Philosophie en Islam*. Mohammad ‘Abd Hādī abū Rīdah (tr. et comment. en arabe). 2e éd. Le Caire : Laḡnat al-Ta’līf wa al-Tarḡama wa al-Našr, 1948. 1 vol., 328 p.
83. BOUAMRANE, Chikh. *Le Problème de la liberté humaine dans la pensée musulmane, solution muṭazilite*. Roger Arnaldez (préface de). Paris : Vrin, 1978. 1 vol., 377 p. Etudes musulmanes ; 20.
84. CORBIN, Henry et MO‘IN, Mohammad. « Etude préliminaire » [étude double en français et en persan]. In : Naṣīr-e Khosraw. *Le livre réunissant les deux sagesses [Kitāb-e jāmi ‘al-Hikmatain] : ou harmonie de la philosophie grecque et de la théosophie ismaélienne*. Téhéran : Département d'iranologie de l'Institut franco-iranien ; Paris : A. Maisonneuve, 1953. 1 vol. Bibliothèque iranienne ; 3a. p. 1-147. ici : DS], XX, p. 229.
85. CORBIN, Henry. *Histoire de la philosophie islamique*. Paris : Gallimard, 1986. (72-La Flèche : Impr. Brodard et Taupin), 546 p. Collection Folio. Essais, 0769-6418 ; 39.
86. WALZER, Richard. *L'éveil de la philosophie islamique*. Paris : P. GEUTHNER, 1970. 80 p.

2. La philosophie médicale

2. 1. Livres

87. AUBER, Edouard. *Philosophie de la médecine*. Paris : G. Baillière, 1865. 1 vol. XIV-182 p. Bibliothèque de philosophie contemporaine.
88. BACCOU, Robert. *Hippocrate*. Paris : Seghers, 1970. 1 vol. 173 p. Savants du monde entier ; 39.
89. BOURDON, Jean Baptiste Isidore. *La physiognomonie et la phrénologie, ou Connaissance de l'homme d'après les traits du visage et les reliefs du crane : examen critique des systèmes d'Aristote, de Porta, de La Chambre, de Camper, de Lavater, de Gall et de Spurzheim. Avec un tableau phrénologique et les portraits interprétés de MM. Thiers, Guizot, Villèle, Lamartine, Espartero, Wellington, et seize autres contemporains illustres*. Paris : Charles Gosselin, 1842. 1 vol. 342 p.
90. DAGOUMER, Thomas. *Précis historique de la fièvre, rattaché à l'histoire philosophique de la médecine*. Paris : Germer-Baillière, 1821.
91. DAREMBERG, Charles. *La médecine : histoire et doctrines*. Paris : Didier et cie : chez J. B. Baillière et fils, 1865. 1 vol. ([4]-XXIV-491 p.
92. MOURAD, Youssef. *La physiognomonie arabe et le Kitāb al-Firāsah de Fakhr al-Din Al-Rāzī*. Paris : Librairie orientaliste Paul Geuthner, 1939. 1 vol., 162-87 p. Collection des écrits médico-psychologiques arabes.
93. NOEL, Didier. *L'évolution de la pensée en éthique médicale*, Paris : Connaissances et savoirs, D.L. 2005. 1 vol., 462 p.
94. SOBĤĪ A, M., ZAYDĀN M, F. *Falsafat al-Ṭibb [La philosophie de la médecine]*. Dār al-Nahḍa al-ʿArabiyya. Beyrouth : 1993.
95. TOURTELLE, Etienne. *Histoire philosophique de la médecine : depuis son origine jusqu'au commencement du XVIIIe siècle*. Paris : Chez Levrault, Schoell et compagnie ; [etc.], an XII (1804). 2 vol. (XXIV-420 p., + 496 p.).

2. 2. Articles et chapitres de livre

96. DABDŪB, Fayṣal. « *Falsafat al-ṭibb min Abuqrāt ilā Ibn Sīnā [La philosophie de la médecine depuis Galien jusqu'à Avicenne]* ». In : Šākir AL-FAḤḤĀM, Ibrāhīm MADKŪR, G. C. ANAWATI [et al]. *La Vingtième semaine scientifique : à l'occasion de millénaire d'Avicenne*. Al-Mğlis al-Aʿlā l-lʿulūm. Damas.1981. pp. 259-268.

97. GOUREVITCH, Danielle. « L'auteur et les textes ». In : Hippocrate de Cos. *De l'art médical*. Danielle GOUREVITCH, Mirko GRMEK et Pierre PELLEGRIN (intro.). Paris : Librairie générale française, cop. 1994. Le Livre de poche. Bibliothèque classique ; 704. pp. 7-14.
98. GRMEK, M. Dražen. « La pratique médicale ». In : Hippocrate de Cos. *De l'art médical*. Danielle GOUREVITCH, Mirko GRMEK et Pierre PELLEGRIN (intro.). Paris : Librairie générale française, cop. 1994. Le Livre de poche. Bibliothèque classique ; 704. pp. 40-59.

3. Le corps et la souffrance

1. Livres

99. BENASAYAG Miguel, HERITIER Françoise, KHAYAT David, [et al.] ABTROUN Samy (coord. par). *L'éthique de la souffrance*. Latresne : Le bord de l'eau, 2002. 174 p. Santé & philosophie ; n° 1634-7102.
100. GOFF-le Jacques, TRUONG Nicola. *Une histoire du corps au Moyen âge*. Paris : L. Levi, DL 2003. 1 vol., 196 p. Collection Histoire.

2. Articles

101. MOULIN, Anne-Marie. « Douleur et médecine dans la tradition arabo-musulmane ». In : *Journal International de Bioéthique : Islam - Méditerranée : la perception sociale de la mort et de la douleur*. 2001. 1^{ère} Partie, n°4, pp. 39-50.
102. OSSOUKINE, Abdhafid. « Fin de vie et pensée religieuse ». In : *Journal International de Bioéthique, Islam - Méditerranée : la perception sociale de la mort et de la douleur*. 2001. 1^{ère} Partie, vol, XII, n°4, pp. 55-66.
103. REY, Roselyne. « Les significations de la douleur dans le monde grec antique ». In : B. Claverie (ouvrage dirigé par) [et al.]. *Douleurs : sociétés, personne et expressions*. Paris : Eshel, 1990. p. 179-196. « Sciences ».
104. ZOMBORY-NAGY, Piroska [et al.]. « Pour une histoire de la souffrance : expression, représentations, usages ». *Médiévale*. automne 1994. n°27, pp.5-14.

V. Epistémologie et histoire des sciences

1. Générale

105. TATON, René (sous la dir.). *La Science antique et médiévale : des origines à 1450*. [Texte imprimé] par Roger ARNALDEZ, Jean BEAUJEU, Guy

BEAUJOUAN [*et al.*]. Paris : PUF, 1994. 1 vol., VIII-627 p. « Quadrige », n° 173. 0291-0489. Histoire générale des sciences ; 1.

106. CANGUILHEM, Georges. *Etudes d'histoire et de philosophie des sciences*, 2e éd, Paris : J. Vrin, 1970.
107. SARTON, George. *Introduction to the History of Science*. Baltimore. Maryland Etats-Unis d'Amérique : The Williams and Wilkins Company Baltimore, 1927. pp. 609-610. 5 vol., 839-1251-2155 p.

2. Arabe

108. ANAWATI, G.-C., FAHD, T., HALLEUX, R. [*et al.*]. *Histoire des sciences arabes*. 3, Technologie, alchimie et sciences de la vie. Roshdi RASHED (sous la dir.) ; Régis MORELON (avec la collab.). Paris : Seuil, 1997. (37-Tours : Impr. Mame), 1 vol., 321 p. Science ouverte, 0768-1607.
109. BERGE, Marc. *Les Arabes : histoire et civilisation des Arabes et du Monde musulman des origines à la chute du royaume de Grenade racontées par les témoins (IXe av. J.-C.-XVe siècle)*. Paris : LIDIS, 1978. 1 vol., 702 p, p. 362.
110. BROCKELMAN, Carl, *Tarih al-šūb al-islāmiyya [Histoire des peuples et des états islamiques]*. Nabih Amin FARIS ; Munir AL-BA'ALBAKKĪ (tr. ar.). 10e éd. Beyrouth : Dar al-'Ilm li-l-malāyīn, 1984. 903 p.
111. DJEBBAR, Ahmed. *L'âge d'or des sciences arabes*. Paris : Ed. Le Pommier : Cité des sciences et de l'industrie, impr. 2005. 1 vol., 187 p. Le collège de la cité : 22.
112. ———. *Une histoire de la science arabe : introduction à la connaissance du patrimoine scientifique des pays d'Islam*. Paris : Seuil, 2001. 1 vol., 384 p. Collection Points. Série Sciences ; 144.
113. HUNKE, Sigrid. *Le soleil d'Allah brille sur l'Occident : notre héritage arabe*. Solange et Georges de Lalène (trad. de l'allemand). Paris : Albin Michel, 1963. 1 vol., 414 p.
114. ḤMĪDĀN, Zuhayr. *A'lām al-ḥadāra al-ʿarabiyya al-islāmiyya : fī al-ʿUlūm al-Asāsiyya wa al-Taḥbiqiyya [Les Grands hommes de la Civilisation arabo-musulman : dans les sciences fondamentales et appliquées]*. Damas : Manšūrāt Wazārat al-Ṭaqāfa, 1995-1996. 6 vols. vol. II ; 623 p.
115. JACQUART, Danielle. *L'épopée de la science arabe*. Paris : Gallimard, 2005. 1 vol. 127p. Découvertes Gallimard ; 479.

116. KRAUS, Paul. Jābir Ibn Ḥayyān, « Contribution à l’histoire des idées scientifiques dans l’Islam : 1. le corpus des écrits jābiriens ». In : [FS], vol. LXVII : *Natural sciences in Islam*. 2002. 1 vol., 214-LXV p.
117. LEWIS, Bernard (sous la dir.). *Le monde de l’Islam*. Richard Ettinghausen, Oleg Grabar, Fritz Meier [et al.] ; trad. de l’anglais par Dominique Le Bourg et Maud Sissung ; sous la supervision du professeur Charles Pellat. Paris : Thames & Hudson, 2002. 367 p.
118. MŪSĀ, M. Ğ. *Manhağ al-baḥt al-‘ilmī ‘inda al-‘Arab fī mağāl al-‘ulūm al-ṭabīyyah wa-l-kawniyyah* [*La Méthode de la recherche scientifique chez les Arabes : dans les sciences naturelles et cosmiques*], préf. et analyse par Mohammad A, Abū Rayyān. Beyrouth : Dār al-Kitāb al-Lubnānī, 1971. 1 vol., 300 p.
119. NASR, S. Hossein. *Science et savoir en Islam*. Jean-Pierre Guinhut (trad. de l’anglais). 2e éd. Paris : Sindbad, cop. 1979DL. 1993. 1 vol. (344 p.). La Petite bibliothèque de Sindbad.
120. PEYRONNET, Georges. *L’Islam et la civilisation islamique VIIe-XIIIe siècle*. Paris : A. Colin, 1992. 1 vol. 375 p. U. Histoire.
121. VERNET, Juan. *Ce que la culture doit aux Arabes d’Espagne*. Gabriel Martinez Gros (trad. Fr.). Paris : Sindbad, 1985. 1 vol., 461 p. La bibliothèque arabe: L’histoire décolonisée ; 7.

VI. Histoire de la médecine

1. Générale

122. BOUCHUT, Eugène. *Histoire de la médecine et des doctrines médicales : leçons faites à l’Ecole pratique de la Faculté de médecine en 1862, 1863 et 1864*. Paris : Baillières, 1864. XXXVI, 508 p.
123. CASTIGLIONI, Arturo, *Histoire de la médecine*, avec 279 gravures. Juliette BERTRAND et Ferdinand GIDON (traduction par). Edition française revue par les soins de l’auteur. Paris : Payot, 1931. 1 vol., 781 p.
124. CONRAD, I. Lawrence [et al.]. *Histoire de la lutte contre la maladie : la tradition médicale occidentale de l’Antiquité à la fin du siècle des Lumières*. Sophie MAYOUX ; Simone ROZENBERG et Paul ROZENBERG (trad. de l’anglais par). Le Plessis-Robinson : Institut Synthélabo, 1999. 1 vol. ([XIII]-524 p.), Les Empêcheurs de penser en rond.

125. DAREMBERG, Charles Victor. Histoire des sciences médicales : comprenant l'anatomie, la physiologie, la médecine, la chirurgie et les doctrines de pathologie générale depuis les temps historiques jusqu'à Harvey [en ligne]. BIUM, 2003. [réf. du 23 déc. 2008]. Edition électronique : numérisation, Paris, <http://www.bium.univ-paris5.fr/histmed/medica/cote?150057>
126. GRMEK, M. Dražen (sous la dir.). *Histoire de la pensée médicale en Occident*. t. I, Antiquité et Moyen âge. Bernardino Fantini (avec la collab. de) ; Maria Laura Bardinet Broso (trad. de). Paris : éd. du Seuil, 1995. 1 vol., 382 p. Science ouverte.
127. JACQUART, Danielle. *La science médicale occidentale entre deux renaissances : XIIIe s.-XVe s.* Aldershot ; Brookfield : Variorum, 1997. 1 vol. (Pagination multiple [314] p.). Variorum collected studies series ; CS 567.
128. LYONS, S. Albert, PETRUCCELLI, R. Joseph, *Histoire illustrée de la médecine*. Juan BOSCH (avec la collab. et all.) ; Jean-Pierre COTTEREAU (trad. et all.). Paris : Presses de la Renaissance, cop. 1979. 1 vol. 615 p.
129. PAULET, Jean-Jacques. *Histoire de la petite vérole : avec les moyens d'en préserver les enfants et d'en arrêter la contagion en France ; Suivie d'une trad. Fr. du Traité de la petite vérole de Rhasès*. t. 1. Paris : GANEAU, 1768. 2 t. 1 vol.

2. Arabe

2. 1. Livres

130. Al-DAFFĀ', Ali b. 'Abd Allah. *Rūwād al-Ḥaḍāra al-ʿarabiyya wa-l-islamiyya* [Les Pionniers de la Civilisation arabo-musulmane]. [s.l.] : Mu'asast al-Risāla, 1998.
131. AMMAR, Sleïm. *En souvenir de la médecine arabe : quelques-uns de ses grands noms*. Tunis : Bascone et Muscat, 1965. 1 vol. 209 p.147162
132. ARNALDEZ, Roger, *La Pharmacopée arabe*. Alençon : Impr. Alençonnaise, 1958. 16 p. Université de Paris. Les Conférences du Palais de la découverte ; Série D. n° 57, 1er mars 1958.
133. BEN YAHIA, Boubaker. *Aperçu sur la "période arabe" de l'histoire de la médecine*. Paris : Palais de la Découverte, DL 1953. 1 vol. 36 p. Les conférences du Palais de la Découverte. Série D, Histoire des sciences ; 19.

134. BROWNE, G. Edward. *La médecine arabe : conférences "Fitz-Patrick" faites au Collège des médecins*. Paris : Librairie coloniale et orientaliste Larose, 1933. 1 vol. (XII-173 p.), Bibliothèque de culture et de vulgarisation nord-africaines.
135. HOUDAS, Yvon. *La médecine arabe aux siècles d'or : VIIIème-XIIIème siècles*. Paris ; Budapest ; Torino : L'Harmattan, 2003. 164 p. Les Acteurs de la science ; n°1625-3302.
136. JACQUART, Danielle ; MICHEAU, Françoise. *La médecine arabe et l'Occident médiéval*. Paris : Maisonneuve et Larose, 1996. 1 vol., 271 p.
137. LECLERC, Lucien. *Histoire de la médecine arabe : Exposé complet des traductions du grec : Les Sciences en Orient, leur transmission à l'Occident par les traductions latines*. [En ligne]. BIUM, 2003. 2 vol. (587p.)(527p.). [réf. du 08/06/09]. Edition électronique : numérisation, Paris, <http://www.bium.univ-paris5.fr/histmed/medica/cote?31500>
138. MĀHIR 'ABD AL-QĀHIR, Mohammed Ali. *Muqaddima fī tāriḥ al-ṭibb al-'arabī [Introduction dans l'histoire de la médecine arabe]*. Beyrouth : Dār al-'Ulūm al-'Arabiyya, 1988.
139. MOULIN, Anne-Marie. *Histoire de la médecine arabe : dialogues du passé avec le présent*, Paris : Confluent, 1996. 1 vol., 49 p.
140. SOURNIA, Jean-Charles [Editeur scientifique]. *Médecins arabes anciens : Xe et XIe siècles* (Textes choisis et commentés). Impr. Boudin, Paris : Conseil international de la langue française, 1986. 1 vol., 267 p. Méditerranée ; 0298- 4571.
141. ULLMANN, Manfred. *La médecine islamique*, trad. fr. Fabienne HAREAU. Paris : PUF, « islamique », 1995. 1 vol., 156 p.

2. 2. Articles

142. ANNAWATI, Georges. « La médecine arabe jusqu'au temps d'Avicenne ». *Les mardis de dar el-salam*. Paris : J. Vrin ; Le Caire : Centre d'études Dar el-Salam, 1965. p. 164-206.
143. CAMPBELL, Donald. *Arabian medicine and its influence on the Middle Ages: origins and development of Arab medical science and its subsequent cultivation among the Arabistae of the Latin west, followed by an*

investigation of the Latin versions of the works of Galen. Amsterdam: Philo press, 1974. XV-235 p.

144. DESRUELLES, Maurice ; BERSOT, Henri. « L'assistance aux aliénés chez les arabes du VIIIe au XIIe siècle : Contribution à l'histoire de l'assistance aux aliénés ». In: [FS], vol. VIII : *Beiträge zur Geschichte der Arabisch-Islamischen Medizin*. 1991. pp. 295-315.
145. ZAKĪ, Alī. « La psychothérapie dans la médecine arabe ». In: [FS], vol. VIII : *Beiträge zur Geschichte der Arabisch-Islamischen Medizin*. 1991. pp. 130-134.
146. ROSENTHAL, Franz. « “Life is short, the art is long” : Arabic commentaries on the first Hippocratic aphorism ». *Bulletin of the History of Medicine*. American Association for the History of Medicine. [s.l.]: [s.n.]. May-june, 1966. vol. XL, n°3, 1 vol., pp. 226-245.
147. ROSENTHAL, Franz. «The Defence of Medicine in the Medieval Islamic World». *Bulletin of the History of Medicine*. American Association for the History of Medicine. [s.l.]: [s.n.]. 1969. vol. XLIII, p. 519-532.
148. SAVAGE-SMITH, Emilie. La Médecine. In : Roshdi RASHED [Directeur de publication] ; Régis MORELON [avec la collab.]. *Histoire des sciences arabes*. 3, Technologie, alchimie et sciences de la vie. G.-C. ANAWATI, T. FAHD, R. HALLEUX [et al.]. Paris : Seuil, 1997. p. 155-212.
149. SENDRAIL, Marcel. « La foi coranique et l'héritage grec ». In : George Baudot [et al.]. *Histoire culturelle de la maladie*. Toulouse : Privat, 1980. 1 vol. (XVI-454 p.).
150. WAINES, David. « Dietetics in Medieval Islamic Culture ». *Medical History*, avril 1999. n° 43, pp. 228-240.

3. Le *Bimāristān*

1. Livres

151. CLOAREC, Françoise. *Bîmāristāns, Lieu de la folie et de sagesse : la folie et ses traitements dans les hôpitaux médiévaux au Moyen-Orient*. Paris ; Montréal : l'Harmattan, 1998. 1 vol., 159 p. Comprendre le Moyen-Orient.
152. ISSA, Ahmed. *Histoire des bimaristans (hôpitaux) à l'époque islamique : Discours prononcé au Congrès médical tenu au Caire à l'occasion du*

centenaire de l'école de médecine et de l'Hôpital Kasr-el-Aïni en décembre 1928. Le Caire : Paul Barbey, 1928. 1 vol., 116 p.

2. Articles

153. Alvarez de Morales y Ruiz-Matas, Camilo et F. Géron Irost « Les Bīmāristān et les Hôpitaux », Qāsim 'Abdū Qāsim (tr. ar.). In : ALESCO [et al.]. *Ibn Ḥaldūn, la Mère Méditerranée au XIX^{ème} siècle*. Le Caire : ALESCO, 2006. pp. 282-291.
154. BENCHARIF, Mohammed El Amin ; RIDOUH, Bachir. « Place du Bimaristane dans l'évolution des soins ». In : *Revue de haut conseil islamique*. Alger : L'Entreprise Nationale pour les Arts d'Impression, 1999. n° 2, pp. 109-119.

VII. L'alchimie

155. BERNUS, Alexander von. *Médecine et alchimie*. Anne Forestier (trad. de l'allemand par) ; d'Alexis Maleg (préf. révision et bibliographie) ; R.A.B. Oosterhuis (Postface). Paris : P. Belfond, 1977. 217 p. Initiation et connaissance.
156. BERTHELOT, Marcellin. *La chimie au Moyen Age*, Essai sur la transmission de la science antique au moyen âge : doctrines et pratiques chimiques : traditions techniques et traductions arabico-latines avec publication nouvelle du "Liber ignium" de Marcus Graecus et impression originale du "Liber sacerdotum" t. I. Paris : Imprimerie nationale, 1893. 1 vol. (VIII-453 p.), Histoire des sciences.
157. CARUSI, Paola. « Génération, Corruption et transmutation. Embryologie et Cosmologie ». In : Cristina VIANO (sous la dir.), *L'alchimie et ses racines philosophiques : la tradition grecque et la tradition arabe*. Paris : J. Vrin, impr. 2005. 1 vol., 242 p. Histoire des doctrines de l'Antiquité classique ; 32. pp. 171-187.
158. LAFONT, Olivier. *De l'alchimie à la chimie*. Paris : Ellipses, 2000. 125 p, L'Esprit des sciences ; 8.
159. LORY, Pierre. *Alchimie et mystique en terre de l'Islam*. Lagrasse : Verdier, 1989. 184 p, Islam spirituel.

160. MARQUET, Yves. *La philosophie des alchimistes et la l'alchimie des philosophes* : Jâbir ibn Hayyân et les Frères de la Pureté. Paris : Maisonneuve et Larose, 1988. 135 p, Islam d'hier et d'aujourd'hui ; 31.
161. RUDOLPH, Ulrich. « La connaissance des présocratiques à l'aube de la philosophie et de la l'alchimie ». In : Cristina VIANO (sous la dir.), *L'alchimie et ses racines philosophiques*, pp. 155-170. « Histoire des Doctrines de l'Antiquité Classique », J. VRIN, Paris, 2005. 242 p.

VIII. Thèses et maîtrises

162. ABOUMRAD, Nidaa. *Musicothérapie chez les arabes au moyen-âge avec la traduction d'un traité anonyme du manuscrit gotha 85*. Th. : méd. Université de Paris V Necker, 1989.
163. ALLENDY, René-Félix. *L'Alchimie et la Médecine : étude sur les théories hermétiques dans l'histoire de la médecine*. Th. : Méd. Bibliothèque CHACORNAC. Paris, 1912.
164. DAHAMNI, Rabia. *Traité des correctifs des aliments de Rāzī: Muḥammad ibn Zakariyyā' Abū Bakr al-Rāzī (864?-925?)*. Th. : Méd. Université de Paris XII, 1978.
165. ESBER, Samir. *L'odontologie dans la civilisation arabe et musulmane*. Th. : Chirurgie dentaire : Montpellier, 1, 1993.
166. ḤUBLŞ, M. Y. al-Sayyid. *Ḥawāş luġat al-ṭib 'inda al-Rāzī kamā tabdū fī kitāb al-Ḥāwī [La particularité de la langue médicale chez al-Rāzī comme elle paraît dans al-Ḥāwī]*. Mém. de maîtrise : Etudes linguistiques : Université du Caire : 1979. 317 p.
167. LAZZAROTTO, Daniel. *Alchimie et médecine*. Th. : Méd. Université de Saint Etienne, 1996.
168. PETIT, Florence. *L'hydrothérapie en Grèce au temps d'Hippocrate et son évolution dans l'histoire de la médecine*. Th. : méd. Université de Bordeaux II, 1996.
169. ROTTENBERG, Daniel. *Analgesie et anesthésie dans la médecine arabe du IX^{ème} au XI^{ème} siècle*. Th. : méd. Université de Strasbourg, 1988.

IX. Encyclopédies et dictionnaires

1. Encyclopédies

171. BADAWI, Abdurrahmân. *Mawsūʿat al-Falsafa* [L'Encyclopédie de la philosophie]. Beyrouth : Al-Muʿasasa al-ʿArabiyya li-Dirāsāt wa al-Našr, 1^{ère} éd., 1984-1996. 3 vol., 593-654-378 p.
172. DGHEIM, Samih. *Encyclopaedia of Islamic theology terminology*, vol. I, Librairie de Liban Publishers edition, 1998.
173. *Encyclopaedia Universalis* [=EU], nouv. éd., Paris, 1996. [articles signés] :
1. s.v. Alchimie, vol. I- p.716 c, [René ALLEAU] ;
 2. s.v. Hygiène, vol. II-p. 815 b, [Maurice MAISONNET] ;
 3. s.v. La médecine, vol. XII -p. 720b, [Georges C. ANAWATI et E.U.].
- EU., nouv. éd., 2002.
1. s.v. Al-Rāzī, vol. I- pp. 490-493, [L. E. Goodman]

2. Dictionnaires et Glossaires

174. FOULQUIE, Paul. *Dictionnaire de la langue philosophique*, 6e éd Paris : PUF, 1992. 1 vol (XV-778 p.). Grands dictionnaires des Presses universitaires de France.
175. GODIN, Christian. *Dictionnaire de philosophie*. Paris : Fayard : Ed. du Temps, impr. 2004. 1 vol. 1534 p.
176. Ibn al-Ḥašā. *Mufīd al-ʿulūm wa mubīd al-humūm* [Glossaire sur le Mans'uri de Razès]. Georges S. COLIN et Henri P. J. RENAUD (éd.). Rabat, Maroc : al-Maṭbaʿah al-Iqtiṣādiyya, 1941. 1 vol., 162-V p. Presse Institut des Hautes Sciences Marocaines ; 11.
177. ISḤĀQ, Michel. *Al-Maʿānī al-falsafīyya fī luġat al-ʿArab* [Les sens philosophiques dans la langue des Arabes]. 1e éd. Maṭbaʿat al-Kātib. Damas : Manšūrāt Itiḥād al-Kuttāb al-ʿArab 1984. 430 p.
178. LALANDE, André. *Vocabulaire technique et critique de la philosophie*. MM. les membres et correspondants de la Société française de philosophie (revu. par), André LALANDE (publ. Par). 9e édition. Paris : PUF, 1962. 1 vol. (XX-1323 p.).
179. LECOURT, Dominique (publié sous la dir.). *Dictionnaire de la pensée médicale*. Comité scientifique : François DELAPORTE, Patrice PINELL, Christiane SINDING ; secrétaire de rédac. Thomas Bourgeois. Paris :

Presses universitaires de France, impr. 2004. 1 vol. (XXV-1270 p.).
Quadrige.

180. LECOURT, Dominique (publié sous la dir.). *Dictionnaire d'histoire et philosophie des sciences*. Paris : PUF, 1999. (41-Vendôme : Impr. des PUF), XXI-1032 p.
181. ŞALĪBĀ, Ğamīl. *Al-Muġam al-falsafī : bil-alfāz al-ʿarabiyya wa-l-faransiyya wa-l-anklīziyya wa-l-lātiniyya* [Le Dictionnaire philosophique : par des termes arabes, français, anglais et latins]. Beyrouth : Dār al-Kitāb al-Lubnānī ; Maktabat al-Madrasa, 1982. 2 vols, 765-600-116 p.
182. ṬĀLBĪ, ʿAmmār. *Iṣṭilāḥāt al-Flāsifah* [La terminologie des philosophes]. Alger : ENL, 1980.

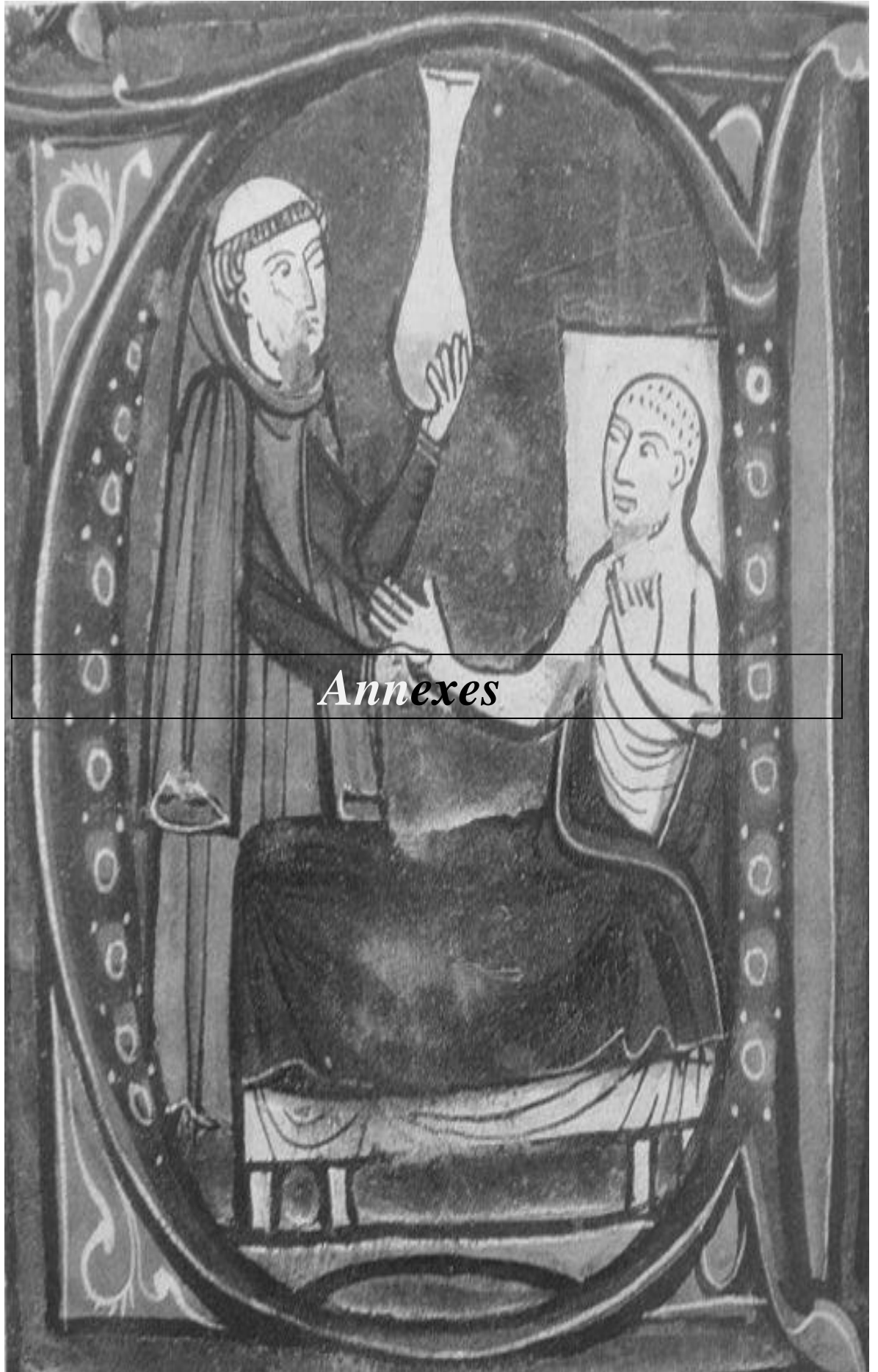
X. Articles dans périodiques électroniques

183. ARKOUN, Mohammed. « L'Humanisme arabe au IV^e/Xe siècle, d'après le Kitāb al-Hawāmil wal-Šawāmil ». *Studia Islamica* [en ligne]. N° 15, (1961), pp. 63-87. <URL: <http://www.jstor.org/stable/1595135>>. Consulté le 05/06/2008.
184. FRANCIS, E., Peters. « Aristotle and the Arabs ». *Philosophy East and West* [en ligne]. Résumé par Lenn Evan, GOODMAN, Vol. XX, N°1, (jan. 1970), pp. 92-93. <URL: <http://www.jstor.org/stable/1397664>>. Consulté le : 05/06/2008.
185. GOODMAN, Lenn Evan. « The Epicurean Ethic of Muḥammad Ibn Zakariyyā' Ar-Rāzī ». *Studia Islamica* [en ligne]. N° 34, (1971), pp. 5-26, <URL:<http://www.jstor.org/stable/1595324>>. Consulté le 03/06/2008.
186. JADAANE, Fehmi. « Les Conditions socio-culturelles de la philosophie islamique ». *Studia Islamica* [en ligne]. N°38, (1973), pp. 5-60. <<http://www.jstor.org/stable/1595308>>. Consulté le : 03/06/2008.
187. MOHAGHEGH, Mehdi. « Notes on the 'Spiritual Physic' of Al-Rāzī ». *Studia Islamica* [en ligne]. N° 26, (1967), pp. 5-22. <URL: <http://www.stor.org/stable/1595230>>. Consulté le : 03/06/2008.
188. WALKER E., Paul. « Platonisms in Islamic philosophy ». *Studia Islamica* [en ligne]. N°. 79, (1994), pp. 5-25. <URL <http://www.jstor.org/stable/1595834> >. Consulté le 05/06/2008.

Index nominum

- A**
- Abū al-Qāsim al-Kaʿbī al-Balḥī..... 113
 Abū al-Qāsim b. ʿAbdallah 113
 Abū al-ʿAbbas al-Irānšahrī al-Nīšābūrī..... 30
 Abū Ḥātim al-Rāzī . 29, 54
 Abū Šāliḥ al-Mansūr b. Ishāq b. Ismāʿīl .. 30, 37
 Abū ʿAmrū..... 49
 Acharites..... 43
 Afrique du Nord..... 16
 Ahmed M. ŠUBḤĪ 18
 Alain CHARTIER..... 44
 Albert. Z. ISKANDAR. 18
 Alī b. al-ʿAbbās al-Maġūsī 97
 Alep..... 197
 Alexandre de Tralles 38
 Ali b. Raḍwān al-Mšrī.. 59
 Ali b. Sahl b. Raban al-Ṭabarī..... 30
 Ame..... 54
 Anciens22, 35, 54, 141, 179, 180
 André LALANDE.. 44, 49
 Anges..... 45
 Antiquité tardive 18
 Arabes17, 29, 43, 45, 49, 73, 103, 106, 114, 117, 149, 186
 Aristote33, 75, 80, 93, 108, 110, 120
 Asclépios 178
 AUBER Edouard 104
 August MÜLLER..... 39
 Avicenne17, 19, 34, 92, 112, 133, 156
 ʿAḍud al-Dawla b. Buwayh..... 186
 ʿAlī b. al-ʿAbbās al-Maġūsī 97
- B**
- Al-Bīrūnī.....34, 54, 112
 Bagdad8, 18, 29, 30, 57, 113, 122, 132, 156, 165, 172, 185, 186, 190
Bédouins 103
 Bibliothèque de la Faculté de Médecine de Paris37
 Brescia 37
- C**
- Byzantins.....18
- C**
- Caire.....197
 Calife.....30
 Charles d’Anjou37
 Chiïtes29
 Civilisation.....17
 Cos.....18
 Créateur..... 16, 60, 64
 Crollius.....166
- D**
- Dahriyya* 114, 120
 Danielle JACQUART ...18
 Démiurge.....57
 Démocrite... 34, 54, 92, 94
 Dicu16, 24, 30, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 163, 165, 178, 179, 188, 195
- E**
- El-Arbi MOUBACHIR 45, 58, 106, 118, 143
 Empédocle.....53
 Empiriques93
 Espace 54, 55, 56
 Espagne16
 Europe.....38
 Expérimentalistes93
- F**
- al-Fārābī 34, 39, 53
 Faḥr al-Dīne al-Rāzī28
 Faraġ ibn. Sālim (*Farraguth*).....37
 Fondamentalistes 93, 94
 Françoise MICHEAU ...18
 Franz ROSENTHAL18
- G**
- Ġundišābūr*.....17
 Ġurġīs ibn Ġibrīl.....17
al-Ġabriyya64
 Ġābir b. Ḥayyān29
 Ġalāl MUSĀ.....18
 Galien18, 23, 35, 38, 39, 46, 51, 68, 70, 78, 80, 81, 85, 92, 93, 94, 95, 97, 102, 108, 122, 132, 158, 160, 169
 Gaston BACHELARD..35
- H**
- George SARTON..... 95
 Gérard de Crémone 37, 38
 Grecs29, 54, 133
- H**
- Haly Abbas* 17, 97
 Hippocrate18, 23, 47, 92, 93, 94, 95, 97, 98, 102, 104, 105, 108, 113, 132, 143, 149, 169, 172, 182, 183, 195
 Homme 16
 Ḥarrāniyyah 54
 Ḥunayn ibn Ishāq 33
- I**
- Ibn Ġulġul al-Andalusī185, 189
 Ibn Abī Ušaybiʿa17, 30, 186
 Ibn abī Ušybiʿa..... 59
 Ibn al-Nadīm..... 31, 36
 Ibn al-Qiftī 36
 Ibn al-ʿAmīd..... 37
 Ibn Sayyida..... 44
 Ibn Sīnā..... 17
 Ibn ʿAmrawayh ...110, 142
 Inde..... 16, 54
 Irak 29
 Iran16, 17, 29
Isagoge 19
 Islam..... 17
 Ismaéliens 29, 59
- J**
- Jacques le GOFF 15
 Jean Philopon..... 53
 John. ARBERRY 38
 Jules Lachelier 50
- K**
- al-Kindī..... 168
Kurdes 103
- L**
- Lucien LECLERC.. 17, 18
- M**
- al-Marzūqī54, 118
 al-Masʿūdī.....93, 148
 al-Maʿarī 112
 al-Muktafi bil-lah..... 30
 al-Muʿtaḍid bil-lāh.....186

Mahmoud F. ZAYDĀN 18		
Maimonide..... 53, 58		
Manfred ULLMANN... 18		
Manichéens..... 65		
Maṣṣūr..... 17		
Mağūsī..... 17		
Massignon..... 54		
Matière..... 54, 56		
Max MEYERHOF 18, 132		
Méthodologues..... 93, 94		
Mohamad ibn Yūnas ... 39		
Mohammad b. Yūnas ... 82		
Mohammad ibn al-Ḥasān al-Warrāq 31		
Moutazilites 29		
Moyen âge 17		
Mutazilites 43		
N		
Naṣir-e Ḥosraw 53		
Naṣir-e Ḥusraw 69		
Naṣir-i Ḥusraw 30		
Naturalistes 94, 108		
Nature 84		
Naturisme 102, 106		
Nicolas TRUONG..... 15		
	P	
	Paris 38	
	Paul Kraus 38, 53	
	Perse..... 30	
	Pierre philosophale 84	
	Platon 33, 34, 47, 54, 69, 70, 75, 76, 85, 92, 120, 137, 163, 169	
	Proclus 53	
	Providence..... 58	
	Pythagore 54	
	Q	
	Qarmates 59	
	R	
	Rayy 28, 37	
	Rémi BRAGUE 38	
	<i>Rhazès</i> 19, 28	
	Robert Etienne..... 38	
	Rukn al-Dawla..... 37	
	S	
	Ṣā'īd al-Andalusī 33	
	Sabéens 54	
	Saffarides 29	
		Sage 16
		Šāh Abād 17
		Samanides 29
		Sībawayh 115
		Shlomo PINES 55
		Socrate 35
		Soubhi M. HAMMAMI 18
		Sunnites 29
		Syllogistiques..... 93, 94
		Syrie 16
		T
		Ṭabaristān 32
		Téhéran 186
		Temps 54, 56
		U
		Univers 16
		V
		Venise 37, 38
		Y
		Yvon HOUDAS 15



Annexes

(Cas n°1 La Pyonephrosis)

Observation clinique de Rhazès d'un cas d'abcès rénal avec perforation (d'après H. P. J. Renaud, traduction de « Arabian Medicine » de Browne).

« Abdallah b. Sawāda était ordinairement atteint d'accès de fièvre mixte parfois quotidienne, parfois tierce ou quatre, ou même ne revenant qu'une fois en six jours. Ces accès étaient précédés d'un léger frisson et les mictions étaient très fréquentes. J'ai estimé que, de deux choses l'une, ou bien ces accès de fièvre se transformaient en quatre, ou bien il s'agissait d'une lésion ulcéreuse des reins. Or, peu de temps après, du pus apparut dans l'urine, et je fus à même d'affirmer au malade que ses accès ne se reproduiraient pas, ce qui arriva. La seule chose qui m'avait prévenu, au premier abord, contre cette opinion définitive- à savoir que le malade était atteint d'une lésion rénale- fut qu'il souffrait antérieurement d'une tierce et d'autre types de fièvre, et ceci confirmait jusqu'à un certain point mon soupçon que cette fièvre mixte provenait de processus inflammatoire qui tendraient à aboutir à de la quatre lorsqu'ils prendraient de l'intensité. En outre, le malade ne s'était pas plaint à moi que ses lombes lui semblaient comme un poids suspendu à lui, quand il se tenait debout, et j'ai négligé de l'interroger à ce sujet. La pollakyurie [sic] aurait dû aussi renforcer mon pressentiment d'une lésion rénale, mais je ne savais pas que le père du malade, faible également du côté de la vessie, était sujet à ce mal et que le patient lui-même avait éprouvé les mêmes atteintes, alors qu'il était en état

de santé. Il conviendrait donc que ceci ne se reproduisit plus par la suite, jusqu'à la fin de sa vie, s'il plaît à Dieu⁵³⁸. ».

⁵³⁸. Boubaker BEN YAHIA. *Aperçu sur la période arabe de l'histoire de la médecine*. Paris : Palais de la Découverte, DL 1953, p. 19.

Anecdote

L'Emir Mansūr ibn Nuḥ b. Naṣr (le sixième émir samanide, qui régna de 350 à 366 h.), fut immobilisé soudain par un mal persistant que les médecins furent impuissants à traiter. L'émir fit mander Muhammad b. Zakariyyā' al-Rāzī, pour qu'il vienne le soigner. Quand Muhammad parvint à Boukhara, il fut conduit chez l'émir qu'il se mit à soigner, prodiguant ses efforts. Mais nulle amélioration n'apparut.

« Rhazès fut mandé un jour en Transoxiane pour soigner l'émir Mansūr atteint d'une affection rebelle.

A son arrivée à l'Oxus, il fut si alarmé de la grosseur du fleuve, par rapport à la fragile embarcation sur laquelle il était invité à monter qu'il refusa d'aller plus loin. Les émissaires du roi, durent l'embarquer pieds et poings liés tout en lui prodiguant, des marques de respect. En demandant d'excuser ces violences, ils le prièrent de ne pas leur garder de rancune. Rhazès les assura qu'il ne leur garderait aucun ressentiment : « Je sais, dit-il, que chaque année plusieurs milliers de personnes traversent l'Oxus saines et sauvées. Mais, si j'avais eu le malheur de me noyer, ils auraient dit : « Que Muhammed ibn Zakariyyā a donc été fou de s'exposer à ce risque de son propre gré ! » Au contraire puisque j'ai été transporté de force à travers le fleuve, si j'avais péri le peuple m'aurait pris en pitié au lieu de me blâmer. ».

Arrivé à Boukhârâ, Rhazès tenta diverses thérapeutiques sur l'émir, mais sans aucun succès.

Enfin, il lui dit : « Demain, j'essaierai une nouvelle thérapie, mais il vous coûtera le meilleur cheval et la meilleure mule de vos écuries. ».

L'émir accepta et mit les animaux à sa disposition.

Le jour suivant, Rhazès conduisit l'émir à un bain maure situé loin de la ville, attacha à la porte le cheval et la mule, sellés et bridés et entra dans la salle de bain, seul avec le monarque à qui il administra des douches d'eau chaude et un breuvage qu'il avait préparé « pour l'amener dit le narrateur, jusqu'au moment où les humeurs seraient à point dans ses articulations ». Alors Rhazès sortit du bain puis prenant un couteau à la main rentra et se mit à invectiver l'émir en disant : « Tu as ordonné de me ligoter et de me jeter dans la barque ; tu as conspiré contre ma vie. Si je ne te tue pas pour te punir, je ne m'appelle pas Muhammed ibn Zakariyyâ ! « On conçoit la fureur de l'émir qui, mi par colère, mi par crainte, sauta sur ses pieds. Rhazès prit la fuite aussitôt.

Avec son domestique qui, l'attendait dehors avec le cheval et la mule, ils partirent à plein galop et ne s'arrêtèrent qu'après avoir traversé l'Oxus et atteint Merv d'où Rhazès écrivit à l'émir.

« Puisse la vie du roi se prolonger en santé et en autorité ! Conformément à mon dessein, je vous ai traité avec le plus d'habileté que j'ai pu. Il y avait pourtant une déficience dans la chaleur naturelle et ce traitement aurait été prolongé indûment. Aussi l'ai-je abandonné en faveur de la psychothérapie (ilag-i-nafsâni). C'est ainsi qu'au moment où les humeurs peccantes ont atteint un point de coction suffisant dans le bain, je vous ai délibérément provoqué dans le but d'accroître la chaleur naturelle et celle-ci a pu parvenir au degré voulu pour dissoudre

les humeurs déjà ramollies. Mais désormais, il est préférable que nous ne nous rencontrions plus⁵³⁹. ».

⁵³⁹. Citée dans AMMAR, *En souvenir de la médecine arabe*, p. 128.

Lexique révélant la souffrance dans la langue médicale razienne⁵⁴⁰

Français	Translittération	Arabe
Abcès	<i>ḥurāğ</i>	حُرْج
Acouphène	<i>dawī aw ṭanīn</i>	دويّ أو طنين
Affection	<i>āfa</i>	آفة
Altération de digestion	<i>sū' istimrā'</i>	سوء استمراء أو سوء الهضم
Amaigrissement	<i>huzāl</i>	هزال
Angine	<i>ḥināq</i>	حناق
Anorexie	<i>suqūṭ al-šahwa</i>	سقوط الشهوة
Antisepsie	<i>mudād at-ta'ffun</i>	مداد التعفن
Anurie	<i>in'idām al-</i>	إنعدام البول
Anxiété	<i>qalaq</i>	قلق
Apoplexie	<i>sakta</i>	سكتة
Apoplexie	<i>sukūn</i>	سكون
Appétit, hambre	<i>šahwa</i>	شهوة
Ardeur du feu	<i>lahīb</i>	لهيب
Ascaris	<i>ḥayyāt al-baṭn</i>	حيات البطن
Asphyxie, Etranglement	<i>iḥtināq</i>	إحتناق
Asthénie	<i>futūr al-ḥarakāt</i>	فتور الحركات
Asthme	<i>ḍīq al-tanaffus</i>	ضيق التنفس
Asymétrie	<i>taḥaluf</i>	تخلف
Atou-intoxication	<i>tasamum dātī</i>	تسمم ذاتي
Ballonnement	<i>naṣḥ</i>	نفخ
Bégaiement	<i>taḥattuḥ</i>	تختّخ
Besse de tension	<i>buṭlān al-nabḍ</i>	بطلان النبض

⁵⁴⁰. Nous nous sommes référé aux ouvrages suivants pour faire ce lexique :

1. *K. al-Muršid aw al-Fuṣūl* [Les Aphorismes] ;
2. *Al-Taqsīm wa al-Tašḡir* [La division des maladies] ;
3. *K. al-Madḥal ilā šinā'at al-ṭibb* [Livre d'Introduction à l'Art de la médecine, ISAGOGE] ;
4. *K. al-Qūlanğ* [Le livre de la colique] ;
5. *K. Mā al-Farq aw al-Furūq* [Quelle est la différence] ;
6. Ibn al-Ḥašā. *Muḥīd al-ʿulūm wa mubīd al-humūm* [Glossaire sur le Mans'uri de Razès].

Borborygme	<i>qarāqir</i>	قراقير
Boulimie	<i>bulimī (ğūʿ baqarī)</i>	جوع بقري أو سُعار
Bronchite, toux	<i>baḥbūḥa</i>	بجوحَة
Brûlure, douleur piquante	<i>ladʿ</i>	لذع
Caillot	<i>julṭa</i>	جلطة
Calcul	<i>ḥaṣāt</i>	حصاة
Cancer	<i>saraṭān</i>	سرطان
Cathare	<i>nazla</i>	نزلة
Cécité	<i>ʿamā</i>	عمى
Céphalée	<i>ṣudāʿ aw alam al-raʿs</i>	صداع أو ألم الرأس
Chancre	<i>qurḥa</i>	قرحة
Choléra	<i>hayḍa</i>	هيضة
Chronique	<i>muzmin</i>	مزمن
Chute des cheveux	<i>suqūṭ al-šāʿr</i>	سقوط الشَّعر
Colère, irritation	<i>ṭawarān al-naḥs</i>	ثوران النفس = الغضب
Colique	<i>maḡaṣ</i>	مغص
Colique bilieuse	<i>maḡaṣ ṣafrāwī</i>	مغص صفراوي
Colique biliaire	<i>maḡaṣ marārī</i>	مغص مراري
Colique gazeuse	<i>maḡaṣ rīḥī</i>	مغص ريحي
Colique humorale	<i>maḡaṣ ḥalṭī</i>	مغص خلطي
Colique néphrétique	<i>maḡaṣ kalawī</i>	مغص كلوي
Colique organique	<i>maḡaṣ ālī</i>	مغص آلي
Colique primaire	<i>maḡaṣ ḥālīṣ</i>	مغص خالص
Colique stercorale	<i>maḡaṣ ṭaflī</i>	مغص ثفلي
Colique tumorale	<i>maḡaṣ waramī</i>	مغص ورمي
Colique vermineuse	<i>maḡaṣ dūdī</i>	مغص دودي
Coma	<i>subāt</i>	سُبَات
Complication	<i>iḥtilālṭ</i>	إختلاط
Compression	<i>inḍiḡāt</i>	إنضغاط
Comsption	<i>talaf aw ḍubūl</i>	تلف أو ذبول
Concavité du foie	<i>taqaʿur al-kabid</i>	تقعّر الكبد
Conjonctive vasculaire	<i>sabal</i>	سَبَل

Conjonctivite aigue	<i>ramad</i>	رمد
Constipation	<i>qabḍ</i>	قبض
Constipation aigue	<i>qabḍ ḥād</i>	قبض حاد
Constipation chronique	<i>qabḍ muzmin</i>	قبض مزمن
Continue	<i>lāzima</i>	لازمة
Contraction	<i>taqaluṣ</i>	تقلص
Contraction de corps	<i>tašnnuḡ al-badan</i>	تشنج البدن
Contraction de la peau	<i>tašnnuḡ al-ḡild</i>	تشنج الجلد
Contraction de pores	<i>ḍīq manāfiḍ al-ḡild</i>	ضيق منافذ الجلد
Contraction des veines	<i>inqibāḍ al-ʿurūq</i>	إنقباض العروق
Contraction du cœur	<i>inqibāḍ al-</i>	إنقباض القلب
Convulsion	<i>raʿša</i>	رعشة
Coryza	<i>zukām</i>	زكام
Crise	<i>buḥrān</i>	بُحْران
Croup	<i>ḍabḥa</i>	ذبحة
Debilidad	<i>suqm</i>	سقم
Déchirer	<i>hatk</i>	هتك
Déglutition	<i>ibtilāḥʾ</i>	إبتلاء
Dépérissent des forces	<i>suqūṭ al-quwwa</i>	سقوط القوة
Déversement	<i>inṣibāb</i>	إنصباب
Diarrhée	<i>ishāl</i>	إسهال
Diarrhée sanguinolente	<i>ishāl mudmī</i>	إسهال مُدمي
Diminution de l'appétit	<i>nuqṣ al-ššahiyya</i>	نقص الشهية
Diurèse	<i>durūr al-bawl</i>	درور البول
Douleur	<i>alam</i>	ألم
Douleur	<i>waḡaʿ</i>	وجع
Douleur lancinante	<i>alam nāḥis</i>	ألم ناخس
Douleur pénétrante	<i>waḡaʿ tāqib</i>	وجع ثاقب
Douleur piquante	<i>waḡaʿ lādīʿ</i>	وجع لذاع
Dyschésie ou (dyschezie)	<i>ʿusr al-taḡawwuṭ</i>	عسر التغوط
Dyscrasie	<i>sūʾ mizāḡ</i>	سوء المزاج
Dysenterie	<i>zuhār</i>	زُهار

Dysphagie	<i>ʿusr al-izdirāʾ aw al-balʿ</i>	عسر الإزدراء أو البلع
Dysurie	<i>taʿasur al-bawl</i>	تعسر البول
Dysurie	<i>ʿusr al-tabawwul</i>	عسر التبول
Ecorcher, égratigner	<i>sağah</i>	سحج
Effervescence du sang	<i>ğalayān al-damm</i>	غليان الدّم
Engourdissement	<i>ħadr al-ħiss</i>	خدر الحس
Epidémie	<i>ibidimyā</i>	إبيديميا أو عدوى
Epilepsie	<i>şarʿ</i>	صرع
Epistaxis	<i>ruʿāf</i>	رعاف
Eructation	<i>ğaşāʾ</i>	جشاء
Eructation vaporeuse	<i>ğaşāʾ duħānī</i>	جشاء دخاني
Erysipèle, rougeur	<i>ħumra</i>	حُمرة
Etre excité, soulever	<i>hāğa</i>	هاج
Evacuation	<i>istifrāğ</i>	إستفراغ
Evacuation successive	<i>ħalfa</i>	خلفة - كثرة التردد إلى المتوضأ
Evanouissement	<i>iğmāʾ</i>	إغماء
Evènements psychiques	<i>aħdāt nafsāniyya</i>	أحداث نفسانية (الغضب، الحزن، الهم، الرعب و اللذة)
Exès	<i>ifrāğ</i>	إفراط
Exophtalmie	<i>ğuhūz al-ʿayn</i>	جحوظ العين
Expectoration	<i>tanaħuʿ</i>	تنخع
Expulsion	<i>iṭlāq</i>	إطلاق
Faiblir	<i>fatr</i>	فتر
Faim	<i>ğūʿ</i>	جوع
Fetidité de l'haleine	<i>natn al-nafas</i>	نتن النفس
Fétidité de la sueur	<i>natn al-ʿaraq</i>	نتن العرق
Fièvre	<i>ħummā</i>	حُمى
Fièvre ardente	<i>muħriqa</i>	حُمى محرقة
Fièvre aiguë	<i>ħādda</i>	حُمى حادة
Fièvre bilieuse	<i>şafrāwiya</i>	حُمى صفراوية
Fièvre bouillonnante	<i>ħummā ġilyāniyya</i>	حُمى غليانية
Fièvre brûlante	<i>muħriqa</i>	حُمى محرقة

Fièvre calme	<i>hādī'a</i>	حمى هادئة
Fièvre Cinq	<i>ḥummā al-ḥums</i>	حمى الخمس
Fièvre commençante	<i>mubtadī'a</i>	حمى مبتدئة
Fièvre des foins	<i>ḥumma al-kla'</i>	حمى الكلا'
Fièvre Phtisie	<i>ḥummā al-daq</i>	حمى الدق
Fièvre Quatre	<i>ḥummā al-rub'</i>	حمى الربع
Fièvre Quotidienne	<i>ḥummā yawm</i>	حمى يوم
Fièvre Six	<i>ḥummā al-suds</i>	حمى السدس
Fièvre Tierce	<i>ḥummā al-ḡabb</i>	حمى الغب
Fissuration	<i>inšdā' al-'irq</i>	إنصداع العرق
Fissure de veines	<i>inšqāq 'irq</i>	إنشقاق عرق
Folie	<i>ḡunūn</i>	جنون
Gale	<i>ḡarab</i>	جرب
Gargouillement	<i>ḥaḍḥaḍa</i>	خضخضة
Gonflement du scrotum	<i>qarw</i>	قرو
Goutte	<i>naqras</i>	نقرس
Grand âge	<i>iktihāl</i>	إكتهال
Hallucination	<i>fasād al-taḥayyul</i>	فساد التخيل أو هلوسة
Hématémèse	<i>qay' al-damm</i>	قيء الدم
Hémiplégie	<i>fāliḡ</i>	فالج
Hémiplégique	<i>mflūḡ</i>	مفلوج
Hémoptysie	<i>naft al-ddamm</i>	نفث الدم
Hémorragie	<i>infiḡār (al-ddamm)</i>	إنفجار (الدم)
Hémorroïde	<i>bawāsīr</i>	بواسير
Hernie	<i>fatq</i>	فتق
Hernie	<i>qayla</i>	قبيلة
Hoquet	<i>fawāq</i>	فواق
Humeur	<i>ḥalṭ</i>	حلط
Humidité de l'œil	<i>ruṭūbat al-'ayn</i>	رطوبة العين
Humidité des lèvres	<i>ruṭūbat al-ṣafatayn</i>	رطوبة الشفتين
Hydrocèle	<i>istisqā' ḥiṣyawī</i>	إستسقاء خصيوي
Hydrocéphalie	<i>istisqā' dimāḡ mawlūdī</i>	إستسقاء دماغ مولودي

Hydrométrie	<i>istisqā' raḥimī</i>	إستسقاء رَحْمِي
Hydropéricardite	<i>istisqā' ḡišā' qalbī 'ām</i>	إستسقاء غشاء قلبي عام
Hydropisie	<i>istisqā'</i>	إستسقاء
Hydropisie de l'ovaire	<i>istisqā' muqla</i>	إستسقاء مقلة
Hydropisie de poitrine	<i>istisqā' ṣadrī</i>	إستسقاء صدر
Hypertrophie	<i>tadhḥum</i>	تضخم
Hypoacousie	<i>ṭiqal al-sam'</i>	ثقل السمع
Imagination (Virtus phantastica)	<i>tawahhum</i>	توهم
Incontinencia de heces	<i>istirḥā' fī 'aḍl al-miq'da</i>	خروج البراز من المقعدة من غير إرادة = إسترخاء في عضل المقعدة
Incontinencia urinaria	<i>ḥurūḡ al-bawl</i>	خروج البول = إسترخاء في عضلة المثانة
Indigestion	<i>tuhma</i>	تخم أو بَشَم
Induration	<i>ḡasā' aw taṣalub</i>	جساء أو تصلب
Infarctus du cœur	<i>inṣidā' al-qalb</i>	إنصداد القلب
Infarctus du foie	<i>inṣidā' al-kabid</i>	إنصداد الكبد
Infidèle	<i>ṣayāṣī</i>	صياصي
Inflammation	<i>iltihāb</i>	إلتهاب
Influx, écoulement	<i>sayālāt</i>	سيالات
Innervation	<i>ta'ṣīb</i>	تعصيب
Insensibilité	<i>buṭlān al-ḥiss</i>	بطلان الحس
Insomnie	<i>araq</i>	أرق
Intoxication	<i>tasammum</i>	تسمم
Jaunisse	<i>yaraqān</i>	يرقان
La folie furieuse	<i>ḡunūn sab'ī</i>	جنون سَبْعِي
Labyrinthe	<i>tīh</i>	تِيه
Larmolement	<i>Kaṭrat al-dam'</i>	كثرة الدمع
Lassitude	<i>i'yā'</i>	إعياء
Lèpre	<i>ḡudām</i>	جُذام
Leucophlegmasie	<i>istisqā' ḡildī</i>	إستسقاء جلدي
Lientérie	<i>zalqu al-am'ā' aw ishāl ḥalfī</i>	زلق الأمعاء أو إسهال خلفي
Lourdeur	<i>ṭiqal</i>	ثقل
Luxation	<i>inḥilā'</i>	إنخلاء

Mal de tête	<i>ṣudā'</i>	صُدَاع
Maladie humorale	<i>maraḍ mizāḡī</i>	مرض مزاجي
Maladie organique	<i>maraḍ ālī</i>	مرض آلي
Malin	<i>ḡabīṭ</i>	خبِيث
Malnutrition	<i>sū' al-taḡīya</i>	سوء التغذية
Mélancolie	<i>malanhūlyā</i>	ملنخولسيا
Méningite	<i>sirsām aw iltihāb</i>	سرسام أو التهاب
Migraine	<i>ṣaḡīqa</i>	شقيقة
Mis à l'épreuve	<i>mubtalā</i>	مبتلى
Nausée	<i>taḡalub al-naḡs</i>	تقلّب النفس
Neurinome	<i>ta'aqud al-ʿaṣab</i>	تعقد العصب
Obscurité de la vue	<i>ḡulmat al-baṣr</i>	ظلمة البصر
Obstacle	<i>ʿā'q</i>	عائق
Obstruction, embolie	<i>sdda</i>	سُدّة
Obturé	<i>masdūd</i>	مسدود
Occlusion	<i>insidād</i>	إسداد
Occlusion intestinale	<i>insidād ma'awī</i>	انسداد معوي
Occlusion Par bride	<i>insidād bi liḡām</i>	إسداد بلجام
Occlusion tumorale	<i>insidād waramī</i>	إسداد ورمي
Œdème	<i>istisqā' laḡmī ʿām</i>	إستسقاء لحمي عام
Œdème des poumons	<i>istisqā' ri'awī</i>	إستسقاء رئوي
Oedeme inflammatoire	<i>waram ḡārr</i>	ورم حار
Palpitation	<i>ḡaḡaḡān</i>	خفقان
Papillome	<i>tu'lūl</i>	تؤلؤل (ورم حليمي)
Paralyse	<i>ta'ṭul al-ḡaraka</i>	تعطل الحركة = إسترخاء
Paralyse de la mémoire	<i>ta'ṭul al-dakar</i>	تعطل الذكر
Paralyse de la respiration	<i>ta'ṭul al-naḡas</i>	تعطل النفس
Paralyse de la sensibilité	<i>ta'ṭul al-ḡiss</i>	تعطل الحس
Paralyse faciale	<i>laḡwa aw ṣalal al-waḡḡ</i>	لقوة (شلل الوجه)
Paresse	<i>kasal</i>	كسل
Paroxysme	<i>nawbah</i>	نوبة

Passion- La	<i>al-ʿiṣq</i>	العشق
Perforation	<i>inḥrāq</i>	إنحراق
Période des maladies	<i>azmān al-maraḍ</i>	أزمان المرض
Perte de conscience	<i>buṭlān al-fikr</i>	بطلان الفكر
Peste	<i>ṭāʿūn</i>	طاعون
Photophobie	<i>krāhiyyat al-ḍiyāʾ</i>	كراهية الضياء
Phrénite (abcès du cerveau)	<i>farānīṭs</i>	فرانيطس (خراج الدماغ)
Plaie	<i>qarḥ</i>	قرح
Pleurésie	<i>ḍāt al-ḡanab</i>	ذات الجنب
Pneumatose intestinale	<i>istiḥwāʾ maʿawī</i>	إستهواء معوي
Pneumonie	<i>ḍāt al-rīʾa</i>	ذات الرئة
Préoccupation, tristesse	<i>hamm</i>	هم
Prurit, démangeaison	<i>ḥakka</i>	حكّة
Pus	<i>qīḥ</i>	قيح
Pustule	<i>imtiṣāṣ</i>	بثرة
Réaction	<i>infiʿāl</i>	إنفعال
Récidiver	<i>naks</i>	نكس
Rétention d'urine	<i>iḥtibās al-bawl</i>	إحتباس البول
Rétention d'urine	<i>asr al-bawl</i>	أسر البول
Rétention de sang	<i>iḥtibās al-damm</i>	إحتباس الدّم
Rétention de sperme	<i>imsāk al-maniy</i>	إمساك المنى
Rétention des déchets, constipation	<i>iḥtibās al-burāz</i>	إحتباس البراز
Rétraction de la conduite	<i>ḍīq al-maḡrā</i>	ضيق المجرى
Rétraction des pores	<i>ḍīq al-masām</i>	ضيق المسام
Rétraction des veines	<i>ḍīq al-ʿurūq</i>	ضيق العروق
Rougeole	<i>ḥiṣba</i>	حصبة
Rupture	<i>šadḥ</i>	شدخ
Sang congestionné	<i>dam muḥtaqin</i>	دم محتقن
Scammonée	<i>saqmūniya</i>	سقمونيا
Se dessécher	<i>yubs</i>	يبس
Se durcir, devenir	<i>taḥaḡr</i>	تجّحر

pierreux		
Se raréfier, être poreux	<i>tahalhul</i>	تخلخل
Sécrétion, accumulation	<i>iḥtiqān</i>	إحتقان
Sédiment du sang	<i>ʿakr al-damm</i>	عكر الدّم
Silence	<i>ṣamt</i>	صمت
Silence, mutisme	<i>sukāt</i>	سكات
Simoun	<i>samūm</i>	سَموم
Solidification	<i>ḡumūd</i>	جمود
Spasme	<i>tašannuḡ</i>	تشنّج
Stérilité	<i>al-ʿuqm</i>	العقم
Sueur froide	<i>ʿaraq bārid</i>	عرق بارد
Suffocation	<i>šaraq</i>	شَرَق
Surpression	<i>inʿiṣār</i>	إنعصار
Symptôme	<i>ʿaraḍ</i>	عرض
Systole	<i>inqibāḍ</i>	إنقباض
Teint plombé, livide	<i>raṣāṣiyyat al-lawn</i>	رصاصية اللون
Ténesme	<i>zahīr</i>	زحير
Ténuité de l'urine	<i>riqqat al-bawl</i>	رقة البول
Terreur	<i>ruʿb</i>	رعب
Toux	<i>suʿāl</i>	سُعال
Traumatisme	<i>raḍḍ</i>	رضّ
Traumatisme mécanique	<i>raḍḍ ālī</i>	رضّ آلي
Tremblement	<i>raʿda</i>	رعدة
Tremblement intérieur	<i>raʿda iḥtilāḡiyya</i>	رعدة إحتلاجية
Tristesse	<i>ḡumma</i>	غمّة
Tristesse, affliction	<i>ḡuzn, ḡumūl al-Nafs</i>	حزن = حمول النفس
Trouble	<i>kidr</i>	كيدر
Trouble de la couleur	<i>kumūd al-lawn</i>	كمود اللون
Tuberculose	<i>hilās</i>	هلاس
Tumeur	<i>waram</i>	وَرَم
Tumeur dure	<i>waram ṣalb</i>	ورم صلب
Tympanite	<i>istisqāʿ ṭablī</i>	إستسقاء طبلي

Urines jaunes saturées	<i>bawl nārī</i>	بول نارِي
Urodyne	<i>ḥirqat-al-bawl</i>	حرقَة البول
Variole	<i>ḡudrī</i>	جدري
Veiller	<i>sahr mu'ariq</i>	سهر مؤرق
Vertige	<i>duwār</i>	دوار
Villosité de l'estomac	<i>ḥaml al-mā'ida</i>	حمل المعدة
Vision trouble		بصر كدر
Volvulus	<i>infītāl</i>	إنفتال
Vomissement	<i>qay'</i>	قيء
Zona	<i>al-nār al-fārisī</i>	النار الفارسي

CHRONOLOGIE DES EVENEMENTS

Dates J.-C.	EVENEMENTS	Dates hégire
638	Ġundišābūr prise par les Arabes	16
661 - 750	La dynastie des Ommeyyades	40 - 132
685 - 705	L'arabe est adoptée comme langue administrative par 'Abd al-Malik	65 - 85
721 ? - 815	Ġabir ibn Ḥayyān	102 ? - 199
749	L'utilisation du papier	131
750 - 905	La dynastie des Abbassides	132 - 292
762	Fondation de Bagdad par al-Mansūr	144
780 ? - 861	Ali ibn Raban al-Ṭabarī	163 ? - 247
785 ? - 786 ?	La mort d'ibn Ġibrīl ibn Baḥṭīšyū' - Djordis (Georges)	168 ? - 169 ?
785 - 809	Harūn al-Rashīd (Le cinquième calife abbasside, père d'al-Ma'mūn)	168 - 193
786	Le premier bīmāristān fut construit à Bagdad	169
808 - 873	La naissance Ḥunayn b. Ishāq	192 - 259
830	L'hôpital de Qirawān	214
865	La naissance de Rāzī	250
872	La naissance du philosophe aristotélicien Al-Fārābī	258
872	Un hôpital au Caire	258
873	Mort d'Al-Kindī ; la mort du traducteur Ḥunayn b. Ishāq	259
892 - 902	Règne d'al-Mu'taḍid	278 - 289
901	La mort de Ṭābit b. Qurra	288
901 - 907	Règne du calife Al-Muktafi ; Rāzī à Bagdad	288 - 294
903 - 908	Règne al-Mansūr ibn Ishāq ibn Ahmed ibn Asad gouverneur de Rayy	290 - 296
905	Al-Rāzī aurait arrivé pour la première fois à Bagdad invité par al-Muktafi	292
908	Début du règne du calife al-Muqtadir ; défaite de al-Mansūr	295
910 ?	La mort d'Ibn al-Rawandī (ou 865 ?)	297 ?
922	Procès et exécution du mystique al-Ḥallāj	309
925	La mort de Rāzī	312

CHRONOLOGIE DES EVENEMENTS

Dates J.-C.	EVENEMENTS	Dates hégire
931	Le diplôme médical devient obligatoire	318
933	La mort d'abou Ḥatim Al-Rāzī	320
939	La naissance d'al-Tanūḥī (Abū 'Alī), al-Muḥassin b. 'Alī al-Baġdādī	327
950	La mort d'Al-Fārābī	338
973	La naissance d'al-Bīrūnī	362
980	La naissance d'Avicenne	369
980	La Fondation de l'hôpital al-'Aḍudī	369
990	La mort d'Ibn al-Nadīm	380
995	La mort d'Abū 'Alī Ibn 'Abbās al-Maġūsī	384
1004	La naissance de Naṣir-e Khusraw	394
1021	La mort d'Ahmad Ḥamid al-Din al-Kirmanī	412
1138	La naissance de Mamīonide	532

LES GRANDS MÉDECINS ARABES DU MOYEN ÂGE

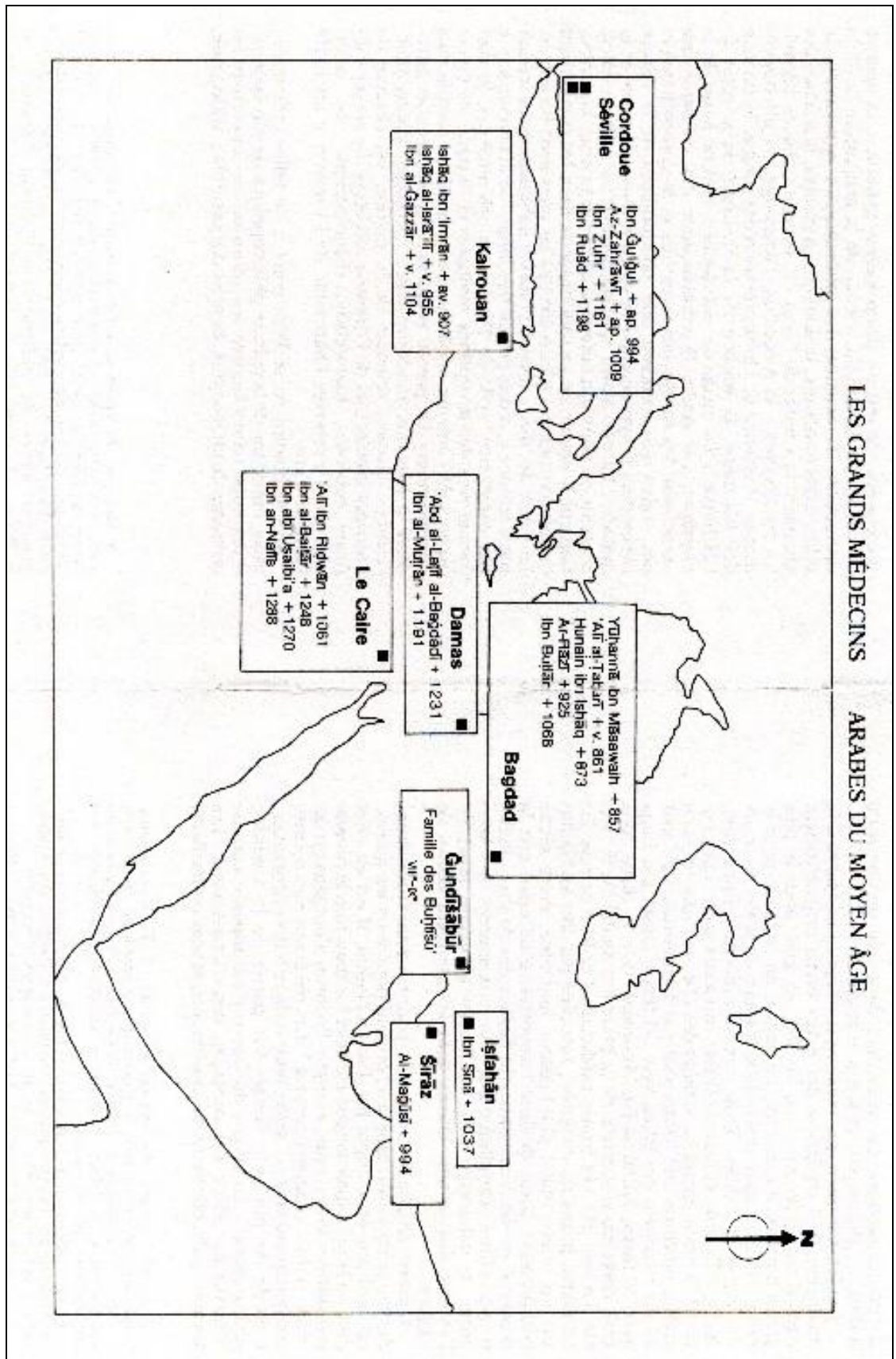


Fig. 5 - Les grands médecins arabe-musulmans du Moyen Age. JACQUART et MICHEAU, pp, 16-17.

Œuvres	Evènements	Dates
<i>Al-Ḥāwī (Le Continens)</i>	Farağ ibn Sālim (Fararius ou Faragut) acheva, la traduction du Continens de Rāzī	1279
	L'ouvrage fut imprimé à Brescia	1486
	Al-Ḥāwī à 1542 à Venise	1542
	Une traduction latine avait déjà paru à Venise	1565
<i>Livre des Fièvres</i>	Traduit par Gérard de Crémone	1480
<i>Epître sur la pédiatrie</i>	Apparue pour la première fois à part, auparavant insérée dans al-Manṣūrī	1481
	Première introduction italienne	1497
	Seconde Introduction italienne	1959
	Introduction anglaise	1981
<i>De la varicelle et de la rougeole</i>	Traduit par Gérard de Crémone	1170
	Publié pour la première fois dans la collection logique de Nicéphore Valla, à Venise.	1498
	Apparition de la traduction grecque de Robert Etienne de Paris	1548
	La traduction française par Jaques Paulet	1763
	Publié pour la première fois en arabe avec une traduction latine par Channing à Londres	1766
	Une impression arabe à Londres	1766
	La traduction anglaise par Greenwill	1847
	La publication de la traduction	1848
	La seconde traduction française par Leclerc et Lenoir	1866
	Publié en arabe avec la traduction française Dr. P. de Koning	1896
	La traduction allemande par Karl Opitz	1911
	Imprimé quarante fois entre	1498-1866

Œuvres	Evènements	Dates
<i>Le Mansūrī « Liber Almansorisi »</i>	Traduction de Gérard de Crémone en latin	1150-1180
	Une traduction latine par Gerard de Crémone, qui a été imprimée dans Mediolani	1481-1489
	Il a été imprimé plusieurs fois 1481- 1489	
	Publié en 1489 à Brescia	1489
	Publié à Venise	1497
	Publié à Lyon	1520
	Publié à Bâle	1544
	Une version anglaise, due à Greehill, fut publiée par la Société Sydenham	1848
	La partie spécifique à l'anatomie a été traduite et publiée à Leyde par le Dr P. de Koning	1903
<i>La Division et la Arborisation</i>	Deuxième traduction avec publication du texte arabe par John Channing (London)	1766

tel-00614638, version 1 - 14 Aug 2011



Continens Rasis.



Quisquis es qui antiquiores illos et nunc satis laudatos auctores
 In medicinali disciplina sectari studes. Tibi Liber quem in medicina edidit Abuebare
 Illus Zacharie Rasis, vir qui nulli profecto inter arabes auctores auctoritate doctrina/india-
 ciorum experientia fuit secundus. Hunc Helicbany hoc est Continetem appellavit: quia
 omnem fere medicinalem artem contineret. In eo enim quaeque a praecis illis tam grecis quam
 arabibus auctoribus annotata digna in medicina sunt sparsim: coescripta collecta coeque
 in unum compertis: ita ut nequaquam possit erudens medicus haberi qui hunc librum
 non perlegerit. Igitur emere ne pigeat. Habebis nunc emendatissimum: diligenti enim stu-
 dio et lima denuo corrigi curavimus et non in nos impingit.

Collegij

M D XXIX

Le

rasis



71.9
المصري في حفظ الصحة
الرازي
المكتبة
الرازي



ذا كان ماق العين

ريش و يبل منه اذا تمز عليه الاصع صديد وملة فان هناك ناصور و
يكون بالكي والكلام في خارج عن قصدنا الا اننا قد اصابنا علاجا
بظلة اشهر حتى يكون كالصحيح من عوج به ه ههوان يوجد من الصبر ومن اللد
والانزوت ودم الاحور والكلنار والحل والشب احرا ما لتوبه زخار ربيع جزو
بلق و يسخن ويخذ اشيافا وعند الحجة بعجز الناصور عروا جيدا حتى يفرغ
ما فيه ثم ينوم العليل على الجاس الذي فيه الناصور ويذا في الشياو في الماء
ونفخ منه في الاما ق ثلث قطرات اوارج و يجعل بين كل قطرة وصاحبها
رفا ما صويا ثم ينام العليل كذلك ثلث ساعات فاذا كان من القد عصر ناعما
واعده العليل اسبوعا اذ ان لعصر فلا يخرج منه شيئا فانه يبقى ناسا اشهر
كثير بل ذلك ما دللته ه وقد ذكرنا من علاج العين ما رأينا انه ينفع وما ينبغي
ان تذكره في هذا الموضع واما ساير ذلك فقد ذكرنا ذكر بعضها حيثما
فما يعالج بالجدد ويحتاج الى دربه كثير وبعضا قد ذكرناه حيث ذكرنا الوربه
وحنط الصبي ولا فوه الا بالله ه

اذا كان مع الوجع في الاذن حراره والنهابة في الوجه

وصر باننا صيد العليل القنفال ثم قطرة في الاذن دهن ورد اودهن الخلاف
فانرا مع قليل خل واخلب لبنا من النبي في الاذن مرات واسهل البطن بقوة
بالهليلج الاصفر والصبور السنونيا ه
يؤخذ اهيلج اصفر ووزن
شربن سدما يطبخ برطلين ما حتى يرجع الى الثلثي صلا ويصفى ثم يؤخذون درهم
ووزن دابق سنونيا جمع ذلك بريل السفرجل وكجب ويشرب قبل الطبخ
ساعتين ثم يبع بالطبخ فان مسكن الوجع والافطرح في اشيا من فون
مدا في دهن ورد فان عاك الصربلن وجاوز ثلثة ايام فعليك بدهن كل
المداب فيه سخم البط او سخم اللجاج تقطر فيها فان الح عليه فان هناك

الرازي المنصوري مخطوطة في اسطنبول

ويتركه ساعة ثم يشرب منه قدحا ودرحاً ومخفض
 في كل مرة للدارصيني والدارصيني وشرب منه قبل
 الطعام وبعد الطعام قليلاً قليلاً بالماء منى
 غرض حتى ياتي على الرطلين والعشر درهم
 الدارصيني ويكون الطعام طبا حبه من لحم
 ضان قتي وشرب عليه قليلاً صرفاً قوي بفعل
 ذلك الشوق والجماع فيه فانه يولد زنبقاً كثيراً
 ويصبح زنبقاً كثيراً شديداً هـ هذا دوى
 يصح لاصحاب الامراض الباردة اليابسة ومن
 له يكون ايضا محروماً اخيراً وينبغي ان حاجته منه
 حارة وحارة ان يقطعها فان لم تستل الحقة
 والحرقه فصد وسهل ان احتاج ويستقي ما الشبر
 وانك التمر والشرب اياتاً وفل الفل لان
 هذا الذير جمع امتلا كثيراً ولا يقرب هذا
 الدواء للذين نديته نقياً فانه يحك لا محالة فاما
 النقي البديت القليل الدم الساكن الحكة فنعمر
 ما هو كذا وهو دواء قوي في فعله دواء كثير الباه
 من هابون وشفاق ياشين ومن تجليل صيني
 فكل واحد خمسة دراهم نو دري احمر ومن احمر
 ومن ابيض فكل واحد ثلثة دراهم بنز الرطب
 وبنز اللنت وبنز السجل وبنز الحمر وبنز الحبر
 وبنز الاخره فكل واحد درهمين اشقيل مشوي
 وصره السقنقره فكل واحد ثلثة دراهم حب
 الرب

ويتركه ساعة ثم يشرب منه قدحا ودرحاً ومخفض في كل مرة للدارصيني والدارصيني وشرب منه قبل الطعام وبعد الطعام قليلاً قليلاً بالماء منى غرض حتى ياتي على الرطلين والعشر درهم الدارصيني ويكون الطعام طبا حبه من لحم ضان قتي وشرب عليه قليلاً صرفاً قوي بفعل ذلك الشوق والجماع فيه فانه يولد زنبقاً كثيراً ويصبح زنبقاً كثيراً شديداً هـ هذا دوى يصح لاصحاب الامراض الباردة اليابسة ومن له يكون ايضا محروماً اخيراً وينبغي ان حاجته منه حارة وحارة ان يقطعها فان لم تستل الحقة والحرقه فصد وسهل ان احتاج ويستقي ما الشبر وانك التمر والشرب اياتاً وفل الفل لان هذا الذير جمع امتلا كثيراً ولا يقرب هذا الدواء للذين نديته نقياً فانه يحك لا محالة فاما النقي البديت القليل الدم الساكن الحكة فنعمر ما هو كذا وهو دواء قوي في فعله دواء كثير الباه من هابون وشفاق ياشين ومن تجليل صيني فكل واحد خمسة دراهم نو دري احمر ومن احمر ومن ابيض فكل واحد ثلثة دراهم بنز الرطب وبنز اللنت وبنز السجل وبنز الحمر وبنز الحبر وبنز الاخره فكل واحد درهمين اشقيل مشوي وصره السقنقره فكل واحد ثلثة دراهم حب الرب

كتاب الباه

tel-00614638, version 1 - 14 Aug 2011

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
الحمد لله الذي هدانا لهذا الذي كنا لنهتدي لولا أن هدانا وحسبنا
علي ما أبلغ نعمته وأولانا ونشكركم لو هدانا سترنا وأعلنا ونزجد
منه فأيضاً رحمتهم غفرانا أما بعد فإني لما رأيت أطباء الزمان لا يميزون
من الأمراض علي ما تنوروه عن الكتب بل لا يلبسوا أسباب المذكورة وكانت
للأسباب والد لا يلبسوا تشعرون والأمراض قد تشبهت وكانت التسمم
خاصة حتى تحصل ذلك بالقياس والاستخراج من الأصول والمعاد
رأيت أن أجمع كتاباً فيها تشبهت من الأسباب والد لا يلبس والأمراض
أجمع فيها من كل مستتركين ومشتابهمين منها ثم أفرقت بينهما
وهذا شيء يسير سهل حفظه ونذكر عند وقوعه فائدة عظيمة في اللباس
من جهة تفطن الذهن لما يشبهه والاحترار عن السببه ومما ينبغي
لم يسبق إلي مسلم من تقدم لا يجرهم بل لا يفرق في رتبة الوجوه
ورببت قسم علي مندره تتضمن كلاماً بين النزق ووجه حسن
مقالات المقالة الأولى تشمل علي خمسة فصول تتضمن ثمانية
ومشردية مرفاً تتعلق بأحوال ترضى لأجزاء الرأس الفسلسل
الأول في النزق بين أمراض يشبهه وتترسها بارر ما في

و

الصفحة الأولى من مخطوط مديرية الأوقاف في بغداد برقم (٦٠٢/١)
بعنوان: (الفروق بين الاشتباهات في العلل).

وزن عشرون ما تروبا، مسوز الحنظل، المسكر، الماز فوسا اطلب، ويزن ببلدة تم بعضه يخن به الموشو، ويزن
 صبي بجنه تم يخن بوزنه زنجبيل دار فلفل، واما ان كده وزن يخن نو شادرم مسيح الارز بلخ وخبثه يسكن
 صفة از االطيرة النخ من اوجاع السن التي من الرطوبه والدم العتيق بوزنه حصاره، الهب، ودرهم
 از بهات كاه صبر بند البرد در عهد ان كده نصف اميون، ايشين يخن بتمل بوزنه ووزن شنه ابن كبريت
 النخ من خلا البصر والحكة اندهم كمل لولوه كمل نو شادرم يهذي تمام، ووزن نصفون كده سم ايج متروك
 السوي يخن بوزنه يخن بوزنه ووزن كمل، اذبح الكوي يهذي بوزنه سكر ستن
 سارح يهذي نصف م سدوم يخن بتمل وبتشيد بوزنه صفة الاصله ستن سارح النخ
 استرخا، السني وخطه البصر وابتداء، الهب بوزنه اظلماء، الهب بوزنه سارح اميون كده سم يهذي يخن
 صبي وهد معصاره، مايشا كده ايج از بهات نو شادرم يهذي كده ٤٦ بوزن ارضي ٣ لها بوزن اصوم يخن بتمل و
 يخن ب٣ ايشين وبتشيد صفة ايشا فلفل فاطمنا، النخ من بوزنه ووزن البصل الحوة والوزن البصل
 واهتم الاشاره كثره الروع بوزنه سارح ٣٢ سم سارح بوزنه كده ٥٥ معلقا سوي سم اميون، سارح
 صبي و٥٥ سم بوزنه يخن ب٣ ايشين وبتشيد بوزنه البصل بالباقي الحزن والامان واره اسم بالسرور
 نبت ارز بلخ النخ والعين شنه ايشين صفة، هوام لسته ايشينه بوزنه ووزن من شنه موزن بوزنه
 واهتم من الاطباء الابان في سنة اربع وتسعين ومهايه والهك به رب العالمين

المشجرة
 أبو بكر محمد بن زكريا الرازي
 مخطوط طهران ضمن مجموعة
 برقم (٣٨٢١) من ص (١٨٦) - (١٢٣٦)

بسم الله الرحمن الرحيم
 قال محمد بن زكريا انا اجمع في كتابي هذا افضولا
 وجوامعا ينتفع بها المتعلم للصناعة الطب
 ويحتاج اليها في رياضته واقرب الامر
 عليه واعفوية من التطويل واجعله مدخلا
 له الي قراءة كتب الحكماء ومرشد الي البيها والله
 اسأله التوفيق وهو حسينا ونعم الوكيل
 الاجسام اربعة اجناس سماوي كالأفلاك
 والكواكب ومعدني كالذهب والفضة وسائر
 الاحجار ونبات كالنخل والزيتون وسائر
 النبات وحيواني كالانسان والفرس وسائر
 الحيوان والجنس السماوي محفوظ الذات
 غير واقع تحت الكون والفساد واما
 الاجناس الثلاثة اعني الحيوان والنبات
 والمعادن فهي مركبة من الارض واما
 والهوي والمار وهي استقصات لها
 والدليل انها مركبة من هذه العناصر
 والبيها نخل اما السمم ادها فين ظاهر
 لجميع الناس فان الحيوان يفتدي ويمنى
 بالنبات والماء والنبات يفتدي من الماء
 والارض والاجسام المعدنية تتكون من
 من لطيف تربة المصادن ومياهها اذا اتجتها
 الحرارة الطبيعية وكل واحد من هذه
 ان قطعنا عنه مادته ذبل ووقف نشوه
 وفسد كما يفسد الحيوان اذا فقد الغدا

كتاب المرشد مخطوطة واشنطن والنبات

Version latine
du
Kitâb al-Hâwî
d' **al-Râzî**
(Rhazès)

*Manuscrit exécuté
pour le roi de Sicile
Charles Ier d'Anjou,
1282*



Al-Râzî
ou
Rhazès
(865-925)

Kitâb
Al-Hâwî

*manuscrit
arabe,
XIVe siècle*



Al-Râzî ou **Rhazès** (865-925)

Kitâb al-Mansûrî

Manuscrit arabe, XIVe siècle

