

UNIVERSITE DE TUNIS
FACULTE DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES DE
TUNIS
(Département d'histoire)

Mémoire pour l'obtention du
MAGISTERE
en Histoire des Civilisations Médiévales

La peau et
ses maladies
d'après un traité
de médecine tardif

DIRECTEUR
Pr Mounira CHAPOUTOT-REMADI

PRESENTE PAR
Mourad MOKNI
mourad.mokni@rns.tn

JANVIER 2006

SYSTEME DE TRANSLITTERATION DES CARACTERES ARABES

Consonnes						Voyelles longues		Diphtongues	
ء	'	ز	z	ق	ḳ Ḳ	أ	ā	وْ	aw
ب	b	س	s	ك	k	و	ū	اِيْ	ay
ت	t	ش	<u>sh</u>	ل	l	ي	ī		
ث	<u>th</u>	ص	ṣ Ṣ	م	m	Voyelles brèves			iy
ج	<u>dj</u>	ض	ḍ Ḍ	ن	n	ـَ	a		uw
ح	ḥ Ḥ	ط	ṭ	ه	h	ـُ	u		
خ	<u>kh</u>	ظ	ẓ Ṣ	و	w	ـِ	i		
د	d	ع	'	ي	y				
ذ	<u>dh</u>	غ	gh						
ر	r	ف	f						

ة a, at (état construit)

ل article, al- et l- (même devant les antéro-palatales)

و

Table des matières

Table des matières	3
Introduction	5
Présentation critique des Sources	6
I. Sources classiques Hafsides non médicales	6
1. Ouvrages d'Histoire	6
a. Al-Muḥaddima de 'Abd al-Raḥmān Ibn Khaldūn (732/1332-809/1406).....	6
b. Al-Fārisiya d'Ibn al-Ḳunfuḍ (740/1340-810/1408).....	7
c. Ikmāl Al- Ikmāl de al-Ubbī (mort en 828/1424)	7
d. Tārīkh al Dawlatayn de Zarkashī (mort à la fin du IXe/XVe S).	7
2. Sources biographiques Ifriqiennes	7
a. 'Unwān al-Dirāya fi man 'urifa min al 'ulamā fi Madīnat Bidjāya d'Abū al-'Abbās al Ghubrīnī (mort en 704/1304).....	7
b. <i>Riyāḍ al-nufūs</i> d'Abū Bakr al-Mālikī (mort après 453/1061)	8
c. Ma'ālim al-īmān fi- Ma'rifat ahl al-Ḳayrawān d'Abū Zayd 'Abdarrahmān al-Dabbāgh (mort 699/1300), complété et commenté par Ibn Nādjī (mort 839/1436).....	8
3. Ouvrages de droit, de tradition et de consultations.....	8
a. Al-mi'yār d'al-Wansharīsī (mort en 914/1508)	8
4. Les épîtres et les traités de <i>ḥisba</i>	8
a. <i>Risāla fi shirā' al raḳīḳ wa taḳlīb al 'abīd</i> du médecin du Ve/XIe Ibn Buṭlān (mort en 459/1066).	8
b. <i>Hidāyat al murīd fī taḳlīb al-'abīd</i> de Muḥammad al-Ghazālī.....	9
c. <i>Kitāb fi ādāb al-ḥisba</i> de Muḥammad al-Ṣaḳātī.....	9
5. Traités d'érotologie.....	9
a. al-Rawḍ al-'Atir fī nuzhat al-khāṭir	9
b. <i>Tūḥfat al-'Arūs wa nuzhat al-nufūs</i> du Shaykh Abdullāh al-Tidjānī (m.710/1310)	9
c. <i>Nūzhat al-Albāb Fīma la yūdjadu fī Kitāb</i>	9
II. Sources médicales médiévales Ifriqiennes.....	9
1. L'école de Kairouan	10
2. Sources médicales hafsides	11
a. Aḥmad Ibn Abd al-Salām al Sharīf al-Ṣiḳillī (mort vers 828/1424)	11
b. Abū al-Abbas Aḥmad.....	11
c. Abū 'Abdallāh Muḥammad Ibn 'Uthmān al-Ṣiḳillī.....	12
III. Les Sources Médicales arabo-islamiques Orientales	14
1. Alī Ibn Sahl Rabbān al Ṭabarī	14
2. Al-Rāzī	15
3. Al Mādjūsī	15
4. Ibn Sīnā	16
IV. Sources relatives aux maladies de la peau	17
Chapitre I. La Peau dans « Al-Mukhtaṣṣar Al-Fārissī »	21
I. La Peau et ses fonctions dans l'organisme.....	21

1. La peau enveloppe du corps humain	21
2. La Peau, Liaison du dehors et du dedans	22
II. La Peau, Miroir de L'intérieur	23
1. La peau comme signe de bonne santé ou de maladie	23
2. La peau, reflet du tempérament	24
3. La peau et les affections internes	25
4. La peau, miroir de l'âme	26
III. La fonction esthétique de la peau	26
1. Peau et critères de beauté.....	27
2. Cheveux et poils	29
3. Les préparations cosmétiques	31
Chapitre II. Les maladies de La peau dans al-Mukhtaṣṣar al-Fārissī.....	33
1. Les Maladies des Cheveux.....	35
2. Maladies qui surviennent à la surface du corps.....	37
3. Les maladies traitées par la main	47
Chapitre III. Thérapeutique des Maladies de La Peau	53
1. La Pharmacologie.....	53
a. Les topiques : baumes, huiles, onguents et crèmes.....	53
b. Les Emplâtres.....	56
2. La diététique.....	57
a. l'air qui nous entoure	57
b. L'activité physique et le repos	58
c. La nourriture et les boissons	58
d. Le sommeil et l'état de veille	59
e. Les différentes types d'éliminations.....	59
f. Les dispositions de l'âme.....	60
3. Les actes chirurgicaux	60
a. Les Saignées	60
b. Les Cautérisations	61
c. La chirurgie proprement dite	61
4. Médecine et magie	61
5. Ehec Thérapeutique	62
6. Le Cas Particulier de «La filaire de Médine» (al-'Irk al-Madīnī)	62
Conclusion générale.....	65
Bibliographie	67
Sources	67
Ouvrages	67
Sources	70
Ouvrages	70

Introduction

Ce travail a pour but d'étudier un traité de médecine de l'époque de la dynastie hafside «Al-Mukhtaṣṣar Al-Fārissī» de Abū 'Abdallāh Muḥammad Ibn 'Uthmān Al-Ṣiḳillī à travers l'étude des maladies de la peau. La médecine de cette période, a connu un certain renouveau grâce à des esprits distingués¹. A Bougie, à Constantine² et à Tunis, plusieurs médecins, souvent étrangers et vivant dans l'entourage des gouverneurs ou des souverains³, ont connu une certaine notoriété. Ainsi les deux médecins les plus réputés d'Al-Mūstansir sont un Murcien Muḥammad Ibn Aḥmad al-Umawī dit Ibn al-Dāris, installé d'abord à Bougie⁴, et un Abū al-Ḥassan al-Marwazī⁵, dont la nisba indique que sa famille ou lui-même était de Merv; Muḥammad Ibn Abī al-'Abbās Ibn 'Aisūn, est probablement andalou ; le sultan Ibn al-lihyānī (711/1311-717/1317) l'envoya comme ambassadeur en 711/1311 auprès du roi Jacques II d'Aragon⁶. Abū al- Ḥadjādji, né à Grenade, était un orateur, un poète, un médecin et un mathématicien distingué. Il s'acquitta avantageusement de missions auprès de souverains de Tunis⁷. Mais, au XIV^e comme au XV^e siècle, les praticiens les plus notables de la capitale hafside furent les membres clients d'une famille de « sharīfs siciliens » dont est issu l'auteur du traité que nous nous proposons d'étudier.

La médecine arabe s'inscrit dans une longue tradition scientifique qui remonte à la Grèce classique, à la Perse ancienne, à l'Inde sanskrite⁸. Alors qu'à l'âge des invasions barbares, les sciences sommeillent en Occident et que seules des bribes du savoir antique sont conservées dans les monastères, une civilisation urbaine s'épanouit en Orient. Dans les cités des deux grands empires rivaux que sont l'Empire byzantin et l'Empire perse sassanide, les centres d'études assuraient la conservation et la diffusion des ouvrages grecs, syriaques et persans. Dès le lendemain de la mort du prophète Muḥammad en 632, les Arabes bâtirent en quelques décennies un immense empire, qui a fasciné les historiens⁹, englobant la plupart de ces foyers scientifiques. Loin d'en détruire les richesses, les califes ont, au contraire, favorisé leur appropriation, en recourant aux services des médecins syriaques, en soutenant l'activité des traducteurs et en encourageant les savants qui, dès le IX^e siècle, s'illustrèrent par la rédaction d'ouvrages originaux¹⁰. Al-Mukhtassar al-Fārissī, écrit au cours du XIV^e siècle, peut être considéré par conséquent comme un traité tardif.

Le choix du sujet a été largement influencé par :

La rareté des études sur la littérature médicale médiévale tardive.

La formation, de l'auteur de ce mémoire. Mais également car la peau est l'organe le plus superficiel et le plus visible. Elle offrait très tôt aux médecins anciens une possibilité d'observations dont certaines sont encore pertinentes.

La peau est un organe complexe du corps humain. La surface de la peau s'étendrait sur environ 2 m² ; elle pèserait 3 kilos pour un adulte d'un poids total de 70 kilos : elle forme déjà l'appareil le plus étendu comme le plus lourd du corps en son entier. Un centimètre carré contiendrait, 3 vaisseaux sanguins, 10 poils, 12 nerfs, 15 glandes sébacées, 100 sudoripares, 3 millions de cellules. D'où les nombreux rôles qu'il faudra bien lui reconnaître¹¹.

Les fonctions de la peau sont multiples. On peut en citer les plus connues :

¹ Brunshvig (R), *La Berbérie orientale sous les Hafside ; des origines à la fin du XV^e siècle*, Adrien Maisonneuve, Paris, 1947, T2, pp. 370-371

² Khiati (M), *Histoire de la médecine en Algérie*. Ed ANEP, Alger 2000, p 43.

³ Brunshvig (R), *La Berbérie orientale, op cit*, T2, pp. 370-371

⁴ Leclerc (L), *Histoire de la Médecine arabe 1876*. 2 tomes, Paris, Ernest Leroux, Editeur, 1876, p. 252.

⁵ Al Ghubrīnī, *Unwān Al-dirāya fi man 'urifa min 'ulamā' fi al-mi'a al-sābi'a bi Bidjāya..* Nuihedh A. Beyrouth 1969, p.106

⁶ Brunshvig (R), *La Berbérie orientale, op cit*, T2, pp.370-371

⁷ Leclerc (L), *Histoire de la médecine, op cit*, p.284.

⁸ Micheau (F). « Le savoir médical Arabe ». In. *A l'ombre d'Avicenne, la médecine au temps des Califes* Ed Institut du Monde Arabe et SDZ, 1996, Paris, p.19

⁹ Houdas (Y), *La médecine Arabe aux siècles d'or VIII^e et XIII^e siècle*, Ed L'Harmattan, Paris, 2003, p.27

¹⁰ Micheau (F), *Le savoir médical, op. cit.* p.19

¹¹ Dagognet F, *La peau découverte*, Synthélabo, 1993, p.51

D'abord la fonction protectrice contre divers facteurs exogènes tels que le soleil, les microbes, les toxiques, les traumatismes... etc

Une fonction de métabolisme et de synthèse de protéines et d'hormones.

Une fonction de thermorégulation de l'organisme afin de maintenir une température corporelle constante.

Elle représente l'organe du toucher, porteuse de sensations (chaleur, froid, douleur, pression, tact) qui la rendent indispensable à la vie.

Première image de soi, premier contact avec le monde extérieur et avec la mère, la peau fonde, avec le regard, notre relation aux autres. Interface entre le corps et le monde environnant, c'est un organe privilégié de la vie de relation. Frontière avec l'extérieur, elle s'efforce de plaire et de séduire, elle est source de plaisir.¹²

Organe complet et multidimensionnel, la peau est un organe privilégié pour une approche psychosomatique¹³. En témoignent l'intimité peau-cerveau que laissent déjà soupçonner l'embryologie, un système sensoriel premier à se développer avant les autres sens et un caractère de visibilité qui en fait un organe de communication intervenant comme langage. Ce qui pousse Dagognet à appeler la peau « un cerveau périphérique » d'autant plus, qu'elle secrète les mêmes substances que les neurones, les médiateurs chimiques responsables de jeux synaptiques et de nos facultés dites centrales¹⁴. La peau est en effet traversée dans sa totalité et dans tous ses aspects – à la fois médicaux et dermatologiques, sociologiques et culturels, littéraires et artistiques – par la dimension psychosomatique¹⁵.

L'enveloppe essentielle du corps humain qu'est la « peau » fut très tôt (avant 2500 avant Jésus-Christ) reconnue comme un élément anatomique essentiel par les anciens Egyptiens¹⁶. Ils la distinguèrent clairement des « Chairs » (iouf ou hâtou) même si, à l'origine, un terme unique (inem, copte anom) désignait le « cuir » d'un animal et l'épiderme des êtres humains. Cependant, l'examen des sources montre que simultanément, s'agissant de ces derniers, la vocable « inem » se confond avec celui qui exprime « la coloration de la peau » (iwn) pour ne plus faire qu'un¹⁷.

Présentation critique des Sources

I. Sources classiques Hafsides non médicales

Ces sources bien que précieuses pour bien connaître le contexte historique de l'époque ne nous donnent que très peu de renseignements sur l'art médical en général et les maladies de peau en particulier.

1. Ouvrages d'Histoire

a. Al-Muḳaddima de 'Abd al-Raḥmān Ibn Khaldūn (732/1332-809/1406)

né à Tunis où régnait déjà depuis plus d'un siècle la dynastie hafside. Sa famille, originaire de la péninsule arabe, avait longtemps vécu en Andalousie avant de s'installer en Ifrīqiya. Il fit ses études dans le cadre de la prestigieuse université de la Zaytūna, à Tunis, où il eut la chance de suivre les enseignements de maîtres, tel le célèbre Al-'Ābilī qui au-delà de sa culture « encyclopédique », insistait sur l'intérêt des voyages et des contacts humains pour compléter une éducation¹⁸. Au terme d'un long parcours sur la scène politique, Ibn Khaldūn décide de réaliser un projet qu'il caressait depuis longtemps, celui d'écrire une histoire universelle en commençant par celle du

¹² Benazeraf (C), *Les chagrins de la peau*, Grasset, 1994, p.12

¹³ *ibid*, p.13

¹⁴ Dagognet (F), *op. cit.* p.18

¹⁵ Benazeraf (C), *op. cit.* p.14

¹⁶ Benazeraf (C), *op. cit.* p.31

¹⁷ Goyon (J.C), « Egypte pharaonique. La peau dans la civilisation égyptienne », *Les nouvelles dermatologiques*, 1993 ; 12(4) : 233-37.

¹⁸ Ben Salem L. *Ibn Khaldoun, père de la sociologie?, Itinéraire du savoir en Tunisie* Ed. Alif, CNRS, Paris,1995, p72

Maghreb. Dans le préambule qu'il a appelé al-Muḳaddima, il commence par défendre son projet par une critique des travaux des historiens qui l'ont précédé¹⁹. De nos jours, Ibn Khaldūn est considéré comme le père de la sociologie. Dans al Muḳaddima il consacra le Paragraphe 25 du Chapitre 6 du livre I, à la médecine. Il considère la médecine comme une partie des sciences naturelles. Elle concerne le corps sain et malade. Le médecin essaye de préserver la santé et de guérir la maladie à l'aide de médicaments et d'aliments²⁰. Ibn Khaldūn fait également l'éloge de Galien qu'il considère comme « l'imam » de la science médicale et cite les noms illustres de médecins musulmans comme al-Rāzī, al-Mādjūssī, Ibn Sīnā et Ibn Zuhr. Ibn Khaldūn note le déclin de la science médicale à son époque et le lie au déclin d'« al-'umrān » puisque la médecine est une discipline qui fleurit avec l'essor de la civilisation. Ibn Khaldūn précise également que le milieu rural possède sa propre médecine, basée sur l'expérience de quelques individus qui se transmettent ce savoir d'une génération à une autre²¹.

b. Al-Fārisiya d'Ibn al-Ḳunfuḍ²² (740/1340-810/1408)

Abū al-'Abbās Aḥmad ibn al-Ḳunfuḍ al-Ḳusantīnī. Son oeuvre « Al-fārisiya fī Mabādī al-dawla-al-ḥafsiya » comme son nom l'indique, est une histoire du début de la dynastie hafside, dédiée, comme l'ouvrage étudié, au souverain hafside Abū-Fāris (mort en 796/1394). Ibn al Ḳunfuḍ était lié par plus d'un lien à la dynastie hafside et c'est essentiellement pour affirmer sa loyauté et son soutien à Abū Fāris contre la révolte de son frère à Constantine, qu'il a écrit ce livre.

La vaste culture d'Ibn Ḳunfuḍ lui a permis de déborder fréquemment le cadre historique restreint pour nous donner des renseignements sur des événements de première main. Sur le plan médical, il nous apprend que le médecin de l'émir Abū al 'Abbās Aḥmad, Abī al-Ḥadjjādī Ibn Yūssuf Al-Andalusī Al-Ḳarmūnī dont le maître était l'andalou Ibn Zarzār, connu une grande réputation pour son intelligence et son savoir faire²³.

c. Ikmāl Al- Ikmāl de al-Ubbī (mort en 828/1424)

Disciple d'Ibn 'Arafa, a été en relation avec celui-ci pendant environ un demi-siècle. Dans son oeuvre capitale al-Ikmāl²⁴ il nous livre des informations sur la vie quotidienne des femmes de l'époque et leurs soins de beauté.

d. Tārīkh al Dawlatayn de Zarkashī (mort à la fin du IXe/XVe S).

L'auteur, Muḥammad ibn Ibrāhīm ibn Lu'lu' al-Zarkashī, est peu connu. Son grand-père serait un mamelouk d'origine inconnue. Les dates de naissance et de mort de l'auteur sont incertaines. Ce qui est sûr, c'est qu'il a vécu au IXe/XVe siècle.

« Tārīkh al-dawlatayn al Muwaḥḥidiyya wa al- Ḥafsiyya" est consacré, comme son nom l'indique, à l'histoire de ces deux dynasties.

Al-Zarkashī rapporte l'intérêt porté par les souverains hafside à la santé publique attesté par la fondation du maristān (hôpital) à Tunis par Abū Fāris 'Abd al-'Azīz (796-837/1394-1434), pour abriter et soigner gratuitement pauvres, vieux et étrangers²⁵.

2. Sources biographiques Ifriqiennes

a. 'Unwān al-Dirāya fi man 'urifa min al 'ulamā fi Madīnat Bidjāya d'Abū al-'Abbās al Ghubrīnī²⁶ (mort en 704/1304)

A l'époque hafside, Bougie faisait partie de l'Ifriqiya et avait une étroite relation avec Tunis, la capitale hafside. Plusieurs savants ont vécu dans les deux villes. 'Unwān al-dirāya qui est consacré aux savants de Bougie du VIIe/XIIIe. Il a été composé vers la fin

¹⁹ Ben Salem (L), *op. cit.* p 73

²⁰ Ibn Khaldūn (A), *al Muḳaddima*, Ed Librairie moderne, Sidon, Beyrouth , 2002, p 478.

²¹ *Ibid*, p.480

²² Ibn al Ḳunfuḍ (A), *Al-Fārisiya fī Mabādī al-dawla-al-ḥafsiya*, MTD, Tunis, 1968, p178.

²³ Ibn al-Ḳunfuḍ (A), *Al-Fārisiya*, *op. cit.* p178

²⁴ al-Ubbī (M), *Ikmāl Al- Ikmāl* , 4 tomes, le Caire, 1910

²⁵ Al-Zarkashī (M), *Tārīkh al Dawlatayn al-Muwaḥḥidiyya wa al-Hafsiyya*, p. 116

²⁶ Al-Ghubrīnī (A). '*Unwān al-Dirāya fi man 'urifa min al 'ulamā fi Madīnat Bidjāya*, Nuihedh (A), Beyrouth 1979, p.106

du VIIe/XIIIe Siècle, et renferme environ 149 biographies dont celles de médecins cités dans ce mémoire (Ibn al-dāris, al-Marwāzī ...).

b. *Riyāḍ al-nufūs d'Abū Bakr al-Mālikī (mort après 453/1061)*²⁷

d'Abū Bakr 'Abdallāh Ibn Muḥammad Al Mālikī est peu connu. Il serait mort après 453/1061), date qu'il cite dans son Riāḍ mais la date exacte de sa mort est incertaine. *Riyāḍ al-nufūs* commence par une partie historique qui puise dans l'histoire d'al-Raḳīḳ al-Ḳayrawānī et ne serait pas purement hagiographique. La majeure partie de l'ouvrage est constituée par des biographies des compagnons et des successeurs qui sont entrés en Ifriḳiya puis des différentes classes de savants mālikītes qui ont implanté le Mālikīisme en Ifriḳiya. Des éléments précieux sur la vie sociale et l'institution de la Dimna (Premiers hôpitaux) peuvent être relevés.

c. *Ma'ālim al-īmān fi- Ma'rifat ahl al-Ḳayrawān d'Abū Zayd 'Abdarrahmān al-Dabbāgh (mort 699/1300), complété et commenté par Ibn Nādjī (mort 839/1436)*²⁸.

Le Ma'ālim est un ouvrage biographique qui commence par vanter les mérites de l'Ifriḳiya puis ceux de Kairouan. Ils renferment environ 390 biographies, couvrant une période allant du début de la conquête musulmane jusqu'au début du IXe/XVe siècle. Ces biographies sont classées, en gros, chronologiquement, d'après la date de décès. La plupart de ces biographies (347) constituent l'ouvrage de base composé par al-Dabbāgh, les 43 biographies suivantes sont dues essentiellement à Ibn Nādjī. On peut relever parmi ces biographies celles des premiers médecins de l'Ifriḳiya « Faḳīh al-badan ».

3. Ouvrages de droit, de tradition et de consultations

L'intérêt de ces ouvrages pour les études historiques d'une façon générale, est de plus en plus pris au sérieux par les chercheurs. Ils peuvent apporter des informations indirecte précieuses pour l'histoire sociale.

a. *Al-mi'yār d'al-Wansharīsī (mort en 914/1508)*

Le recueil le plus important pour le Maghreb serait probablement le "Mi'yār al-Mūgrib wal-djāmī' al-mūrib 'an fatāwa ahl Ifriḳia wal-Andalus wa al-Maghrīb »

d'Aḥmad Ibn Yaḥyā al-Wansharīsī al-Fāsī (né à Tlemcen en 843/1431- mort à Fès en 914/1508). L'importance de ce recueil vient du fait qu'il est tardif et qu'il a exploité les ouvrages antérieurs notamment les Nawāzil de Burzulī et les Nawāzil de Mazzūna auxquelles il a ajouté des fatwās des gens de Fès et d'al Andalus. Il comporte quelques « responsa » sur la médecine et les maladies.

4. Les épîtres et les traités de *ḥisba*

La *ḥisba* est le contrôle de la moralité publique, la police des marchés. Pour aider le magistrat qui en est chargé, le *Muḥtasib*, des manuels ont été rédigés à différentes époques. Certains d'entre eux nous ont été utiles dans ce mémoire. Ils concernent le commerce des esclaves. En effet ces traités étaient destinés à aider les *Muḥtasib* bien connaître « les recettes de maquillage » des imperfections des esclaves afin de les vendre plus cher. Ces « recettes de beauté » sont le reflet de la cosmétologie et des soins de la peau de l'époque²⁹.

On rapproche de ces ouvrages de *ḥisba*, deux épîtres particulières :

a. *Risāla fi shirā' al raḳīḳ wa taḳlīb al 'abīd* du médecin du Ve/XIe Ibn Buṭlān (mort en 459/1066).

Abū al- Ḥassan al-mukhtār Ibn al- Ḥassan Ibn Abdūn Ibn Sa'dūn Ibn Buṭlān est un médecin chrétien originaire de Bagdad. Il étudia et exerça la médecine à Bagdad, à

²⁷ Al-Mālikī (A), *Riyāḍ al-nufūs*, Al-Mu'nis. Caire 1951

²⁸ Ibn Nādjī (A), *Ma'ālim al-īmān fi- Ma'rifat ahl al-Ḳayrawān*, 4 tomes, Tunis, 1990.

²⁹ Sanagustin (F), Un aide-mémoire à l'usage de l'acheteur d'esclaves : *Risāla fi shirā' al raḳīḳ wa taḳlīb al-'abīd* » Thèse de doctorat. Paris III 1980

Alep puis à Fustāt. On ne sait pas comment et pour qui il a écrit cette *Risāla*. Après des recommandations générales appuyées sur la sagesse des philosophes grecs, il passe en revue les traits physiques qui peuvent révéler l'état de santé des esclaves, puis il indique, en puisant dans la physiognomonie, ce que ces traits peuvent apprendre sur le caractère, ensuite il envisage les caractéristiques physiques et morales des différentes ethnies qui les rendent plus ou moins aptes à certaines fonctions, enfin il énumère les procédés que les marchands utilisent pour abuser les acheteurs

b. Hidāyat al murīd fī ṭaqlīb al-'abīd de Muḥammad al-Ghazālī³⁰

dont la biographie n'est pas connue et qui a vécu à l'époque ottomane en Egypte. Le sujet de ce traité est proche de celui d'Ibn Buṭlān, mais l'auteur insiste le plus sur la physiognomonie afin d'apprendre les caractères des « bons » et « mauvais » esclaves. Nous l'avons cité bien que le texte soit tardif parce qu'il puise dans les mêmes sources.

c. Kitāb fī ādāb al-ḥisba de Muḥammad al-Ṣaḳātī³¹

On ne sait presque rien sur l'auteur. L'ouvrage semble écrit à Malaga dans la deuxième moitié du XII^e ou au début du XIII^e siècle, sous la domination des Almohades. L'ouvrage d'al-Ṣaḳātī comporte un chapitre assez fourni sur le commerce des esclaves. Compte tenu de la place importante de ce commerce qui touche comme l'avertit l'auteur aux lignages, fortunes et aux fondements de la société. Or la malhonnêteté de certains marchands consiste à faire passer un ou une esclave d'une catégorie réputée inférieure dans une catégorie mieux appréciée au moyen de divers artifices de maquillage et camouflage. Al- Ṣaḳātī a beaucoup emprunté à Ibn Buṭlān.

5. Traités d'érotologie

Peut être est-il permis de rapprocher de la littérature proprement médicale, certains traités d'érotologie qui nous ont donné des renseignements sur les soins de la peau, son esthétique et sa cosmétologie. Les principaux sont :

a. al-Rawḍ al-'Atir fī nuzhat al-khāṣir³²

composé vers 813/1410 par Muḥammad al-Nafzāwī à la demande d'un vizir d'Abū Fāris : Il offre, en plus de ses développements érotiques sous des dehors littéraires et médicaux, des citations poétiques et des conseils sur la nourriture et les drogues à absorber³³.

b. Tūḥfat al-'Arūs wa nuzhat al-nufūs du Shaykh Abdullāh al-Tidjānī (m.710/1310)³⁴

Ce traité est un véritable guide du couple pour le mariage. Il présente plusieurs citations sur la beauté et la cosmétologie surtout féminine.

c. Nūzhat al-Albāb Fī mā lā yūdjadu fī Kitāb³⁵

de Abū al 'Abbās Aḥmad al Tifāshī (580-651/1184-1253) né à Gafsa où il a étudié. Il terminera ses études à Tunis à la mosquée de la Zaytūna, puis voyagea en Egypte et à Damas. Ce livre présente des récits, des poèmes et des anecdotes sur l'adultère, les prostitués et les « perversions » sexuelles.

II. Sources médicales médiévales Ifriqiennes

Avant les Aghlabides, l'Ifriqiya n'a pas connu de vrais médecins. Ceux qui pratiquèrent les soins médicaux étaient des personnes issues de savants en religion ou de l'armée appelées « Faḳīh al-badan ». Ces « Faḳīh » avaient une expérience de médecine traditionnelle par l'expérience et l'hérédité. Les biographes d'Ifriqiya tels que Abū al-Arab,

³⁰ Hidāyat al murīd fī ṭaqlīb al-'abīd , Editées par A. Hārūn In "*Nawādar al-Makhṭūṭāt*", 1954.

³¹ Chalmeta (P) traduction du *Kitāb fī ādāb al-ḥisba* de Muḥammad al-Ṣaḳātī, *Al Andalus*, t. XXXIII, 1968, 376.

³² Al-Nafzāwī (M), *al Rawḍ al 'Atir fī nuzhat al khāṣir*, Ed. Riāḍ -Rayyes Books, Londres-Chypre compilé par J. Juma'a

³³ Brunschvig (R), *La Berbérie orientale , op. cit*, T II p. 372

³⁴ Al-Tidjānī (A) *Tūḥfat al 'Arūs wa nuzhat al-nufūs*. M. Boudhina Tunis, 1998

³⁵ Al-Tifāshī (A) *Nūzhat al Albāb Fī mā lā yūdjadu fī Kitāb*, Ed Riad Rayyes, Londres- Chypre, 1992, Compilé par J. Juma'a

al-Mālikī³⁶, al-Dabbagh et Ibn Nādījī³⁷ ont présenté certaines biographies de « Faḳīh al-badan » tel que Mūssā al-ḳaṭān, Daḥmān Ibn al-mu'āfa, Naṣr Ibn Faṭḥ. Parmi ces « Faḳīh », il y avait des femmes qui pratiquaient les soins médicaux surtout pour les femmes et les enfants³⁸.

1. L'école de Kairouan

A l'époque aghlabide, la médecine connut à Kairouan, sous le règne des émirs Ziyādāt Allāh Ier (201/817) et Aḥmad (242/856), un essor à la fois urbanistique et intellectuel. Des Maristān (hôpitaux) furent construits successivement à Kairouan, Sousse, Sfax et Tunis³⁹. Le premier hôpital construit à Kairouan était dans un quartier appelé Dimna, d'où l'utilisation ultérieure de ce terme pour remplacer celui de maristān ou bimaristān⁴⁰. La dimna fut une institution bien organisée avec ses surveillants, ses infirmières (généralement noires) et ses donateurs⁴¹.

Les deux premiers médecins qui furent appelés par Ziyādāt Allāh III (249/863) étaient juifs.

- Ishāq Ibn 'Imrān al-Isrā'īlī (fin IX^e début X^e) était originaire de Bagdad ; il avait appris la médecine auprès du médecin des califes abbassides Bakhtīshū Ibn Djibrīl⁴². On lui attribue treize ouvrages mais le plus célèbre d'entre eux est son traité sur la mélancolie. La liste de ces ouvrages comporte : Des médicaments simples ; Lettre à Sa'īd Ibn Nawfal sur les médicaments réputés curatifs ; Recueils des passages d'Hippocrate et de Galien sur le vin ; de l'Hydropisie ; de la mélancolie ; de la saignée ; de la blancheur du pus ; du dépôt de l'urine et du sperme ; du pouls ; des causes de la colique et son traitement ; enfin, un livre de philosophie : le plaisir de l'esprit⁴³.

- Abū Y'aḳūb Ishāq Ibn Sulaymān al-Isrā'īlī (mort après 341/953) est contemporain de Al-Rāzī. Il avait une grande réputation et fut, lui aussi surnommé, « Le prince des médecins »⁴⁴. Il laissa plusieurs ouvrages médicaux dont : le traité de fièvre ; le traité des médicaments simples et des aliments ; le traité des éléments ; le traité des urines ; le traité de l'hydropisie ; le traité des pouls ; le traité de « thériaque » ; le traité des définitions et prescriptions et l'introduction à la médecine

Les disciples les plus connus de ces médecins furent 'Alī Ibn Ishāq Ibn 'Imrān, Abū Sahl Dunāsh Ibn Tamīm al-Isrā'īlī qui composa un abrégé des médicaments simples et une description des poids et mesures en usage en médecine.⁴⁵

- Mais celui qui resta le plus célèbre de cette école de Kairouan est Aḥmad Ibn al Djazzār (mort vers 369/979-980). De son nom exact Abū Dja'afar Aḥmad Ibn Ibrahim Ibn Khālid Ibn al Djazzār, né vers 285/898 à Kairouan, son père Ibrahim et son oncle Abū Bakr étaient médecins. Il fut leur élève et surtout d'Ishāq Ibn Sulaymān. Il connaissait les ouvrages des savants grecs comme Galien, Dioscoride, Aristote, Rufus d'Ephèse et Paul d'Égine. Il étudia, enseigna, exerça, et écrivit en médecine. Il traita des médicaments simples, des composés, de la pédiatrie, de la gérontologie, de la médecine des pauvres, des succédanés, des profits des animaux et des aliments, des poisons⁴⁶.

Son plus grand livre qui résume son expérience médicale, le Viatique du voyageur, *Zād al-musāfir*, décrit l'ensemble des maladies qui peuvent affecter chaque partie du corps et leur traitement. Le but du livre est d'être une sorte « de mémento du savant ». Il est divisé en 7 livres et 156 chapitres décrivant les maladies de la tête, du cou, les maladies pulmonaires, celles de l'estomac et des viscères, du foie et des reins, des organes génitaux, et les maladies de la peau. Dans chaque partie, il commence par une définition

³⁶ Al-Mālikī (A) *Riyāḍ al-nufūs, Al-Mu'nis*. Caire 1951.

³⁷ Ibn Nādījī (A), *Ma'lim al-imān fi- Ma'rifat ahl al-Ḳayrawān*, 4 tomes, Tunis, 1990.

³⁸ 'Abd al-Wahhab : *Waraḳāt 'an al- Ḥadhāra al-'arabiya bi Ifrīḳia al-Tūnissiya*, Tunis I, 1965, p 273.

³⁹ Chapoutot (M), *La médecine un maillon entre orient et occident. In Itinéraire du savoir en Tunisie*, Ed Alif CNRS et IMA, Paris, 1995.

⁴⁰ 'Abd al-Wahhab, *Waraḳāt, op. cit.* I, Tunis, 1965, p 274.

⁴¹ *Ibid*, p 281

⁴² Ammar (S), *Ibn Al Jazzar et l'Ecole médicale de Kairouan*, p 21

⁴³ Leclerc (L), *La médecine arabe* p 409

⁴⁴ Ammar (S), *Ibn al Djazzār , op. cit.*, p.48.

⁴⁵ *Ibid* p.53

⁴⁶ Chapoutot M, *La médecine, op. cit.* p. 58

des maladies avec leurs noms persans, grecs, syriaques et populaires, puis il passe en revue les facteurs étiologiques les limitant aux troubles et aux humeurs, la physiologie des organes en cause, les symptômes cliniques et le traitement préconisé.

2. Sources médicales hafside

Pour la période hafside, on parle souvent de « renaissance de la médecine » en la comparant à celle de Kairouan sous les Aghlabides. La titularisation comme médecin passait par un examen devant un jury présidé par le souverain⁴⁷. Ceci démontre le sérieux qu'exigeait une telle profession ainsi que l'intérêt porté par les sultans hafside à cette discipline.

A Tunis, à l'exception de quelques individus comme Abū Dja'far Aḥmad Ibn Al Ḥaṣṣhā⁴⁸ qui dédia à l'émir Abū Zakariyyā' Yaḥyā, un dictionnaire des termes médicaux intitulé « Mufīd al-'ulūm wa mubīd al humūm », les noms qui reviennent le plus souvent sont ceux de toute une famille de médecins siciliens qui suscitèrent une réelle vénération chez les Tunisois d'où l'invocation populaire « yā tabīb al ṣḥollī dāwīnī bkollī » (O médecin sicilien guéris moi en totalité).

- une inscription funéraire datant de l'an 872/1467 et qui se trouve actuellement à la zāwiyya de sīdī Kāsim al-Zallīdjī⁴⁹ mentionnant un médecin hafside 'Abd al-Raḥmān fils du shaykh 'Uthmān Sa'īd al-Anṣārī. En consultant cette même épitaphe, Robert Brunschvig mentionne que son défunt titulaire et son père furent d'anciens esclaves d'origine chrétienne et leurs aurait attribué par erreur la nisba des al-Ṣiḳillī, sans expliquer la mention d'al-Anṣārī⁵⁰. D'après cette épitaphe, le défunt était juge et médecin. Ceci n'est point étonnant puisque l'enseignement à l'époque hafside était exhaustif. Il comprenait plusieurs disciplines : théologie, lettres, histoire, philosophie, astronomie, astrologie, mathématiques et médecine⁵¹. En outre, les fonctions de kādhī et de ṭabīb étaient un peu complémentaires ; le premier avait recours au second. Ce dernier devait consulter certains accusés avant qu'ils ne comparaissent pour le jugement final⁵². Cette inscription confirme également, que la médecine à cette époque était monopolisée par plusieurs familles. Elle donne l'exemple d'une autre famille « Al Ansārī », outre la famille du défunt, deux autres Ansārī médecins furent célèbres à la même époque⁵³ et plusieurs autres notamment d'origine andalouse.

a. Aḥmad Ibn Abd al-Salām al Sharīf al-Ṣiḳillī (mort vers 828/1424)

Le premier médecin mentionné comme tel par les sources s'appelait Aḥmad Ibn Abd al-Salām al Sharīf al-Ṣiḳillī (mort vers 828/1424). Il est l'auteur d'un commentaire sur le poème médical d'Ibn Sīnā « *Al-Urdjūza fīl-ṭibb* », ce livre est fait de 3 parties et de 23 paragraphes. La première partie concerne les éléments, les animaux, les plantes et les métaux. La seconde partie est réservée aux moyens de prévention de la Santé et la troisième partie à la thérapeutique.

- Le deuxième livre est aussi sur la manière de conserver la santé, *Kitāb fī ḥifz al-Saḥḥa*⁵⁴. Ce livre comporte deux grandes parties, la première est consacrée aux troubles mentaux. Dans la deuxième partie, l'auteur aborde très brièvement en 80 petits paragraphes, les maladies du corps de la tête aux pieds, y compris celles de la peau.

- *Kitāb al-adwiya al-mufrada*⁵⁵ qui est un dictionnaire thérapeutique qui n'aborde pas les signes cliniques des différentes maladies mais donne des recettes thérapeutiques pour chaque affection.

b. Abū al-Abbas Aḥmad

⁴⁷ Miled (A), *Tārīkh al-tibb al-'arabī al-tūnusī*, Tunis, 1980, p.25

⁴⁸ *Ibid* p 60.

⁴⁹ El Aoudi-Adouni (R), *Stèles Funéraires tunisoises de l'époque hafside*, INP, 1997, p 474.

⁵⁰ *Ibid*, p475.

⁵¹ Miled (A) *Tarikh al Tibb*, op. cit. p.25

⁵² *Ibid*, p.27

⁵³ *Ibid*, p.93

⁵⁴ Al Ṣiḳillī Aḥmad Ibn Abd al Salām , *Kitāb fī ḥifz al Saḥḥa*. DEA Histoire ?

⁵⁵ Al-Ṣiḳillī Aḥmad Ibn Abd al Salām, *Kitāb al addwiya Al Mufrada*, Édité sous le nom "encyclopédie de la médecine populaire" Abūd (M), Dār al-fikr al-arabī, Beyrouth, 1993.

fils du précédent. C'est de toute la famille des Şiķillī le plus populaire, mais non le plus illustre, Nous possédons de lui le « *Kitāb al attibā'* » dont il existe à Tunis quelques copies.

c. Abū 'Abdallāh Muḥammad Ibn 'Uthmān al-Şiķillī

médecin contemporain du précédent et aussi célèbre que lui. Hassan Hosni Abdulwahāb dans le Centenario di Amari⁵⁶, écrit également : Nous n'avons malheureusement rien de rigoureusement exact sur sa vie. Nous ne connaissons ni la date de sa naissance, ni celle de sa mort (Bien que selon Ben Miled A, il serait mort en 820/1417⁵⁷). Toutefois nous possédons deux éléments qui nous permettent de le considérer comme un médecin qui a vécu pendant la deuxième moitié du XIV^{ème} siècle et au début du XV^{ème} : Il dit être allé au pèlerinage de la Mecque en l'an 800 de l'hégire (1397 de JC). Il dédie son ouvrage « *al-Mukhtassar Al-Fārissī* » à Abū Fāris qui régna de (797/1394) à (838/1434). Il dit avoir ainsi dédié son œuvre à ce prince pour faire comme Al-Rāzī qui a intitulé un de ses ouvrages « Al-Manşūrī » en hommage au prince « Al-Manşūr ». On accorde à Muḥammad al-Şiķillī, deux ouvrages :

- "*Minhādġ Al-Dukkān*" ou « le chemin de l'officine » qui est un livre de pharmacopée.

- "*Al-Mukhtassar Al-Fārissī*" : C'est une encyclopédie médicale, que l'auteur a dédié comme nous l'avons vu au prince régnant Abū Fāris. Il aurait été écrit autour de l'année 798/1395.⁵⁸ Les copies manuscrites utilisées dans ce travail sont essentiellement le N^o 6249 pour le Tome I et le N^o13801 pour le Tome II, disponibles à la Bibliothèque nationale de Tunis. L'auteur nous donne des détails sur sa composition dans la préface : « *Voici les paroles de Muḥammad, fils de 'Uthmān, al-Ḥussaynī d'origine, le Tunisien de naissance, le Sicilien de surnom : la raison d'être de ce traité sommaire de Médecine (que Dieu le rende utile) est un hommage de respect et de dévouement à notre maître, le Sultan juste et magnanime, unique parmi les Rois Musulmans, celui qui aime et protège tous ses sujets, le digne successeur des quatre premiers Califes, le champion de l'Islam, notre maître Abū Fāris Abdūl 'Azīz, fils de notre maître le chef des croyants, feu Abū al-'Abbās Aḥmad (que Dieu maintienne son pouvoir, soutienne ses efforts, couronne ses actes de succès ici-bas et dans l'autre vie). Voici comment l'idée d'écrire ce livre m'est venue. En l'an 800 de l'hégire, Dieu me facilita les moyens d'accomplir le pèlerinage de la Mecque. Je me rendis d'abord au Caire et je fus admis dans la cour de son Sultan Barkūk , là, je vis le luxe et la splendeur connue de ce monarque ; je lui présentais un recueil contenant deux livres différents : l'un sur l'hygiène selon les saisons, l'autre sur la conduite à tenir quand la peste éclate, car cette maladie est d'une fréquence particulière en Egypte. Je quittais ensuite le Caire pour me rendre à la Mecque. Quand je fus sur la montagne de Arafāt, j'entendis de toutes les bouches des prières s'élever pour notre Maître Abū Fāris Abdūl 'Azīz (que Dieu augmente sa puissance !). Je conçus alors l'idée de lui dédier un livre. Je sais combien il aime la science et combien on peut lui être agréable par elle...⁵⁹ »*

Cette préface se continue par une série fort longue de compliments, puis vient la table des matières. Conservant l'habitude des « premiers médecins », l'auteur a voulu, comme eux, diviser la médecine en deux parties :

les principes généraux

le traitement des maladies

Voici le plan de l'ouvrage, tel que le donne Al Şiķillī, dans sa table des matières⁶⁰ :

Livre I : Des éléments physiques

Chapitre 1. Des éléments naturels (feu, air, eau, terre)

Chapitre 2. des tempéraments

⁵⁶ Abdulwahāb (H.H) *Extraits relatifs de l'Afrique du Nord et de la Sicile* ; Palerme, 1910

⁵⁷ Ben Miled (A), *Histoire de la médecine arabe*, Ed Demeter, Tunis, 1980, p107.

⁵⁸ Ammar (S), La famille des médecins siciliens et l'école de Tunis. *La Tunisie Médicale*, 1997,75 (8/9) : 732-34.

⁵⁹ Al- Şiķillī, *Al-Mukhtassar Al-Fārissī*, Manuscrit de la Bibliothèque Nationale de Tunis, N^o6249

⁶⁰ Mansour (A. H) *Catalogue des manuscrits de médecine, pharmacie et de médecine vétérinaire dans la bibliothèque nationale de Tunis*, Tome 2. Institut des manuscrits arabes, Le Caire, 2000, pp.192-200

Chapitre 3. des humeurs

Chapitre 4. Des organes

Chapitre 5. De la force

Chapitre 6. Des esprits

Chapitre 7 Des actions.

Livre II : Les six éléments vitaux

Chapitre 1. De l'air atmosphérique

Chapitre 2. Des aliments et des boissons

Chapitre 3. Du mouvement et du repos

Chapitre 4. Du sommeil et de la veille

Chapitre 5. Des purgatifs

Chapitre 6. Des accidents de l'esprit

Livre III : Les trois états anormaux

Chapitre 1 : La maladie

Chapitre 2 : Les causes

Chapitre 3 : Les effets

Livre IV : Principes d'hygiène

De la conservation de la santé et traitements pour les enfants, les vieillards et les convalescents.

Livre V : Remèdes simples et composés

Les quelques médicaments simples couramment utilisés dans nos régions ; des purgatifs simples et composés, de leur mode d'action sur l'organisme, des principes qu'il est indispensable de connaître.

Livre VI : Etude des maladies

De l'étude des maladies, de leurs causes et de leurs symptômes, du traitement spécifique de chacune d'elles :

Chapitre 1. des maladies de la tête, du cerveau et de ses enveloppes.

Chapitre 2. des maladies des nerfs

Chapitre 3. des maladies de l'œil

Chapitre 4. des maladies de l'oreille.

Chapitre 5. des maladies du nez

Chapitre 6. des maladies de la bouche

Chapitre 7. des maladies de la gorge

Chapitre 8. des maladies de l'appareil respiratoire

Chapitre 9. des maladies du cœur.

Chapitre 10. des maladies de la vésicule biliaire et de l'estomac.

Chapitre 11. des maladies du foie

Chapitre 12. des maladies de la rate.

Chapitre 13. des maladies des reins.

Chapitre 14. des maladies de la vessie.

Chapitre 15. des maladies du péritoine.

Chapitre 16. des maladies des organes de reproduction

Chapitre 17. des maladies de l'utérus.

Chapitre 18. des maladies du rectum.

Chapitre 19. des douleurs articulaires.

Livre VII : **Des maladies de la beauté** et des poisons.

Livre VIII : des différentes sortes de fièvres.

Livre IX : des traitements chirurgicaux.

Livre X : Pharmacopée- conseils utiles sur l'art vétérinaire

Des médicaments composés et de quelques propriétés de certains d'entre eux.

De la médecine vétérinaire

De la façon d'enlever les tâches des vêtements.

Notons que dans sa présentation de la médecine à l'époque hafside, Brunschvig eut des propos moins élogieux à propos de ce traité « La Berbérie orientale, qui avait été le siège, aux X^e et XI^e siècles de la grande école médicale judéo-musulmane de Kairouan, a-t-elle fourni de nouveau en cette matière, sous les Hafsides, une contribution de quelque portée ? A vrai dire, il ne le semble pas. La théorie comme la pratique ne paraissent pas marquer des progrès sensibles sur le fameux *Canon* d'Ibn Sīna, auquel on se référait avec confiance et respect : *Al-Mukhtassar Al-Fārissī*, écrit par Muḥammad al-Ṣiḫillī et dédié au sultan Abu Fāris, en est un abrégé, ou pour mieux dire « un pâle succédané »⁶¹. Le jugement est peut être sévère mais la question mérite d'être posée.

III. Les Sources Médicales arabo-islamiques Orientales

Ces sources nous ont été précieuses afin de suivre les connaissances des maladies de la peau de l'époque médiévale, mais surtout parce qu'elles ont constitué des références fondamentales où l'auteur du traité étudié a largement puisé. Trois grands médecins ont influencé largement al-Ṣiḫillī : al-Ṭabarī, al-Mādījūsī, et Ibn Sīnā. Al-Rāzī, malgré son importance, a été moins consulté comme source. Nous présenterons ces différents auteurs par ordre chronologique :

1. Alī Ibn Sahl Rabbān al Ṭabarī

Fils d'un savant chrétien, était né vers l'an 195/810 à Merv dans le Ṭabaristān⁶². Ibn Uṣaybī'a citant Ibn al-Ḳiftī rapporte que son père était juif et astrologue d'où le nom Rabbān (Rabbin)⁶³. Il mourra en (264 / 877)⁶⁴. Il devint le secrétaire du prince Mazyār Ibn Ḳārin au Tabaristān, province iranienne sur la mer Caspienne, et s'enfuit à Rayy après la chute de Mazyār⁶⁵. Son Kitāb Firdaws al- ḥikma ou *Le Paradis de la sagesse*, l'un des premiers compendia de médecine en arabe, fut achevé en 232/850 et dédié au calife al-Mutawakkil⁶⁶. Cet ouvrage repose largement sur des sources grecques⁶⁷, sur Hippocrate, Galien, Aristote, Dioscoride et d'autres auteurs qui sont cités dans une adaptation libre des traductions syriaques. L'auteur se signale particulièrement par un mélange d'observation rationnelle et magique de la nature, disposition d'esprit qui caractérise de nombreux érudits du Moyen Âge⁶⁸. En appendice à son livre, 'Alī inclut un exposé du système de la médecine indienne⁶⁹, phénomène très rare dans la littérature médiévale arabe. Il tirait son savoir de traductions persanes des ouvrages de Caraka, Suśruta, Vāgbhata et Mādhavakara. De cette façon, il posa les bases pour une étude complète de deux systèmes médicaux différents, mais cette voie ne fut pas exploitée par

⁶¹ Brunschvig (R), *La berbérie orientale ; op. cit.*, T II, p 372

⁶² Jacquart (D), Micheau (F), *La médecine arabe et l'occident médiéval*. Maisonneuve et Larose, Paris, 1996, p.57

⁶³ Ibn Abi Usaybi'a. *uyūn al anbā' fī ṭabakāt al aṭibā'*, Dār maktaba al-ḥayat, Beyrouth, p 414.

⁶⁴ Houdas (Y), *La médecine arabe, op cit.*, p. 63

⁶⁵ Jacquart (D), Micheau (F) *La médecine arabe, op. cit.*, p 57

⁶⁶ Ulmann (M), *La médecine islamique*, Puf 1995 p.49

⁶⁷ Houdas (Y), *op cit.*, p. 63

⁶⁸ Ulmann (M), *op. cit.*, p.49

⁶⁹ Jacquart (D), Micheau (F), *op. cit.*, p.237

les auteurs postérieurs⁷⁰.

2. Al-Rāzī

Abū Bakr Muḥammad Ibn Zakariyyā' al-Rāzī, au nom latinisé en Rhazès, « le Galien des Arabes » comme aiment à le désigner les chroniqueurs, est l'un des flambeaux de la médecine arabe ; bien des ombres pourtant entourent sa vie et son œuvre⁷¹. Son nom le présente comme originaire de Rayy⁷², métropole persane à quelques kilomètres au sud de l'actuelle Téhéran. Né aux alentours de (251/865), il reçoit dans sa ville natale une formation tournée vers la philosophie, les mathématiques, l'astronomie, l'alchimie, la musique ; il passe en effet pour un excellent joueur de luth⁷³. Dans les dernières années du IX^{ème} siècle, il quitte Rayy attiré comme tant d'autres esprits de son temps par la brillante cour de Baghdād⁷⁴, l'Irak est alors dominé par les émirs bouyides d'obédience shi'ite, qui favorisent la vie intellectuelle et scientifique. Selon une ancienne tradition, la visite de l'hôpital de Baghdād convainc al Rāzī de l'efficacité de la médecine. Al Rāzī va désormais déployer une intense activité comme médecin attaché à la cour et directeur de l'hôpital⁷⁵. Après avoir dirigé un temps les hôpitaux de Rayy et de Baghdād, il se mit à voyager. Il arriva ainsi à la cour du prince samanide du Ḳirmān et du Ḳhurassān, Abū Ṣāliḥ Maṣṣūr ibn Ishāk, à qui il dédia

le Kitāb al-Manṣūrī, devenu l'un des grands classiques de la médecine arabe. Des dix parties de cet ouvrage, le livre neuf (*Liber Nonus*) était particulièrement célèbre en Occident. Dans ce livre, la pathologie spécialisée suit dans sa présentation l'ordre habituel pour les maladies). Toutes les sources s'accordent à faire mourir al-Rāzī dans le premier tiers du X^{ème} siècle, la date précise oscillant entre (290/902) et (324/935). Aveugle, il aurait refusé les soins d'un charlatan qui voulait l'opérer, mais ignorait l'anatomie de l'œil ; on raconte aussi qu'il aurait renoncé à se soigner parce que las d'un monde qu'il avait trop vu⁷⁶. L'œuvre d'al-Rāzī déconcerte en effet par son ampleur et sa variété. Plusieurs auteurs arabes ont dressé d'impressionnantes listes de ses écrits. Celle de Bīrūnī, rédigée par le célèbre savant du XI^{ème} à l'intention de l'un de ses contemporains⁷⁷, énumère 184 titres (médecine, logique, philosophie, théologie, sciences naturelles, alchimie, astronomie, mathématiques, divers).

Le livre le plus important d'al-Rāzī dont l'ambition explicitée par le titre lui même, d'inclure la grande somme médicale de l'auteur. Le *Kitāb al- Ḥāwī*, le "Livre qui contient tout", le *Continens* des Latins. Il s'agit moins d'un livre que de notes rassemblées par le savant tout au long de sa carrière ; extraits d'auteurs anciens et constatations cliniques formaient sans doute la matière de leçons professées par al Rāzī.. Mais celui-ci s'était toujours refusé à laisser reproduire ses documents⁷⁸. A sa mort Ibn al-'Amīd vizir à Rayy, obtint de la sœur d'al Rāzī l'ensemble des papiers en échange d'une très forte somme d'argent, puis réunit les disciples du Maître et les chargea de donner à l'ouvrage sa forme définitive⁷⁹.

3. Al Mādjūsī

À côté des chemins parfois originaux empruntés par al-Rāzī, l'œuvre de « 'Alī ibn al-'Abbās al-Mādjūsī porte à son apogée le mouvement de codification du savoir médical gréco-arabe⁸⁰. Sa renommée fut éclipsée par la trop forte concurrence d'al-Rāzī et d'Ibn Sīna entre lesquels il s'insère, chronologiquement parlant. Il nous est resté très peu de renseignements sur sa vie et sa personne. Par son nom al-Mādjūsī (signifie le Mage), il se rattache à une famille persane de clercs zoroastriens. Il dédia son grand ouvrage à

⁷⁰ Ulmann (M), *op. cit.*, p.49

⁷¹ Jacquart (D), Micheau (F), *La médecine arabe, op. cit.*, p.57

⁷² Conrad (LI), *La tradition arabo-musulmane, in Histoire de la lutte contre les maladies, la tradition médicale occidentale de l'antiquité à la fin du siècle des lumières*, Institut Synthélabo, 1999

⁷³ Ibn ḍjuldjul. *ṭabakāt al aṭbā' wa al hukamā'*, le caire, 1955, p 77

⁷⁴ Conrad (LI), *op cit.*, p.121

⁷⁵ Jacquart (D), Micheau (F), *op. cit.*, p 57

⁷⁶ *Ibid*, p 58

⁷⁷ *Epître de Bīrūnī contenant le répertoire des ouvrages de Muḥammad ibn Zakariyyā' al- Rāzī*, Edition P Kraus, Paris, 1936

⁷⁸ Jacquart (D), Micheau (F), *La médecine arabe, op. cit.*, p.62

⁷⁹ Ibn ḍjuldjul, *ṭabakāt*, *op cit.*, p 87

⁸⁰ Jacquart (D), Micheau (F), *op. cit.*, p.69

« 'Aḍud ad-Dawla⁸¹ (338/949), le célèbre émir bouyide du X^e siècle, qui protégea avec zèle les travaux intellectuels. Il est alors permis de penser qu'Al-Mādjūsī suivit son protecteur dans l'ascension qui le mena de Shīraz à la cour de Baghdād et travailla dans le fameux hôpital fondé par l'émir, sur les bords du Tigre. Il vécut jusque dans les dernières années du X^e siècle, mais la date de sa mort nous reste inconnue.

- Il a laissé une seule œuvre : le « *Livre Royal* » « *al-kitāb al-malakī* » ou « le livre complet sur l'art médical » « *Kitāb Kāmil al-sinā'a al-ṭibbiya*⁸² ». Royal par celui que l'auteur voulait honorer, complet par l'ambition qui était la sienne à savoir rassembler tous les éléments de la science médicale en une vaste synthèse. Dans sa préface il précise : « La science de l'art médical étant, de toutes les sciences, la meilleure et la plus importante, la plus élevée et la plus utile, car tous en ont besoin, je résolus de composer pour sa bibliothèque un livre complet (*Kitāb al-Kāmil*) sur l'art médical, réunissant tout ce qui est nécessaire aux médecins et aux autres personnes pour conserver la santé aux bien-portants et la rendre aux malades. En effet, je n'ai trouvé chez aucun médecin, ancien ou moderne, un livre complet qui contienne tout ce qui est nécessaire pour parvenir à une connaissance large et approfondie de cet art... »⁸³

De fait, le *Kitāb al-Malakī* est sans nul doute la meilleure synthèse sur la science médicale, organisée selon un plan clair : une première partie consacrée à la théorie, une seconde à la pratique. Cette distinction entre science ('ilm) et pratique ('amal) n'est pas banale opposition entre un savoir et son application ; elle reflète la conception, héritée de la tradition scientifique grecque en particulier Aristote et reprise par tous les savants de l'Islam, selon laquelle les fondements spéculatifs d'une science fournissent les principes nécessaires au développement d'une activité concrète. **Al-Mādjūsī** fait donc une plus large part qu'**al-Rāzī** aux concepts théoriques hérités de la tradition scientifique grecque. Dans la seconde partie, il présente, avec clarté et sobriété, les maladies et leur thérapie, fièvres et tumeurs, maladies de la peau, brûlures, morsures de serpents, empoisonnement ; maladies de la tête, des yeux, des oreilles, du nez, de la bouche ; maladies des organes de la respiration, des organes de la digestion, des organes de la génération. Des chapitres sur l'hygiène, les médicaments simples, les médicaments composés, les diverses opérations chirurgicales complètent cet ensemble.

4. Ibn Sīnā

Toute la vie d'Ibn Sīnā, né en 370/980 et mort en 429/1037, se déroule en Perse entre les métropoles de Bukhāra, de Rayy, d'Isfahān, d'Hamadhān. Il appartient à une famille de hauts fonctionnaires au service de la grande dynastie des Samanides. Ses études variées firent place au Coran, au droit, à la logique, à la métaphysique, aux mathématiques, à l'astronomie et à la logique, à la médecine. Si l'on en croit sa sérieuse autobiographique, il exerçait déjà comme médecin à l'âge de seize ans. Un peu plus tard, il fut appelé à soigner le souverain de Boukhāra, Nūḥ ibn Mansūr (365/976). Dans la riche bibliothèque de ce dernier, il eut l'occasion de consulter les ouvrages de nombreux auteurs anciens. Pour des raisons politiques, il quitta Bukhāra pour Gurganj entre (393 /1002) et (396/1005) ; enfin, après avoir changé de résidence à plusieurs reprises, il s'installa à Djurdjān. Là, il commença à écrire son principal ouvrage médical, le *Kitāb al-Qānūn* (*le Canon*). Plus tard à Hamadhān, il devint le vizir du Bouyide *Shams al dawla* Abū Tāhir (997-1021) et, en 1037, mourut à Hamadhan des suites d'une colique. Le *Qānūn* est un ouvrage gigantesque qui comprend cinq livres par endroits de nouveau subdivisés en sujets, sujets subsidiaires, résumés et sections :

Le premier livre, *al-kulliyāt*, en constitue la partie générale. Il traite de physiologie, de nosologie, d'étiologie, de symptomatologie et des principes de thérapie.

Dans le deuxième livre sont présentés les simples provenant des trois règnes de la nature, leur force, leurs effets et leurs emplois étant exactement décrits.

Le troisième livre est consacré à la pathologie spécialisée. Comme d'habitude, les maladies son énumérées dans l'ordre où elles se situent dans le corps, *a capi ad calcem*.

⁸¹ Conrad (LI), *La tradition arabo-musulmane*, op cit, p122

⁸² Al-Mādjūsī, *al kitāb al-malakī (Kāmil al-sinā'a al-ṭibbiyya)*, Vol I-II, Būlaq, 1294h

⁸³ Jacquart (D), Micheau (F), *La médecine arabe*, op. cit, p70

Le quatrième livre traite des maladies impliquant tout le corps, par exemple les fièvres, les ulcères, les fractures et les empoisonnements

Le cinquième livre traite de la pharmacie ; c'est le livre de l'apothicaire, dans lequel on apprend à préparer les drogues.

Le *ḵānūn* (*Canon*) a joui de la plus haute estime à la fois en Orient et en Occident. La multitude de manuscrits conservés aujourd'hui encore le prouve, de même que les nombreux commentaires, abrégés, gloses, imitations et traductions⁸⁴.

IV. Sources relatives aux maladies de la peau

Dans l'Antiquité, comme de nos jours, la plupart des médecins, hommes et femmes, étaient des généralistes. Ils avaient alors le seul titre de médecin, parfois de *medicus clinicus* pour bien montrer qu'ils étaient des hommes de terrain⁸⁵. Certains précisent qu'ils se rattachent à une doctrine médicale constituée, ainsi, à Limony dans le territoire de la cité de Vienne, Marcus Apronius Eutropus est dit *medicus Asclepiadus*, médecin attaché aux théories d'Asclépiade de Pruse⁸⁶, un tenant de la doctrine méthodique qui s'appuyait sur la physique atomiste d'Épicure⁸⁷. Mais les spécialistes n'étaient pas inconnus des Anciens, loin de là, puisque les papyrus égyptiens nous révèlent aussi l'existence de médecins pour les yeux, les oreilles, les reins, la tête, les dents, la peau, etc. Ces papyrus abordent tous les domaines du savoir médical : l'anatomie, la pathologie (fragments sur l'« éléphantiasis », l'apoplexie, la sciatique, les fièvres, la cryptorchidie, les affections gynécologiques, la dysurie, la constipation, la calvitie), la thérapeutique. Ce dernier domaine comprend la pharmacologie, la diététique et la chirurgie. En pharmacologie, on distingue les papyrus relatifs à la matière médicale et les fragments (près d'une centaine) contenant plus de 400 recettes à base de produits minéraux, végétaux et animaux. Celles-ci sont destinées à soigner les affections les plus variées⁸⁸.

Hérodote assure qu'en Egypte il y'avait un médecin pour chaque maladie et chaque organe (II,84)⁸⁹ et que Martial tourne en ridicule les excès de spécialisation : « Casellius arrache ou guérit une dent malade ; Hyginus brûle les poils qui incommodent les yeux ; Fannius enlève, sans la couper, la luette relâchée ; Eros efface les tristes stigmates des esclaves ; Hermes est le Podalire des hernies » (X,56)⁹⁰.

Bien que des éléments de pathologie cutanée apparaissent dans les textes de Sumer (5000 ans avant J.-C) et dans le papyrus d'Ebers (1.500 ans av. J.-C)⁹¹.

Le premier intérêt dermatologique véritable est celui d'*Hippocrate et de l'école de Cos* (460-377 av. J.-C.) que le considérable travail de traduction de E. Littré permet d'appréhender⁹². Les textes hippocratiques, malgré l'absence de chapitre consacré exclusivement aux maladies cutanées, apportent 2 types d'informations d'intérêt nosologique⁹³ :

d'une part les principes généraux de prise en charge des maladies dont certains, quelque 2.500 ans plus tard, méritent d'être considérés ;

unicité des manifestations pathologiques dans le cadre d'une médecine interne : « toutes les maladies ont un même mode d'être ; elles ne se distinguent que par le siège ; au premier abord, elles n'ont entre elles aucune similitude à cause de la diversité et de la dissemblance des lieux qu'elles affectent » ;

⁸⁴ Ulmann (M), *La médecine islamique, op. cit.*, p.54

⁸⁵ Remy (B), *Le médecin dans l'antiquité Gréco-Romaine*. In Gourevitch D, *La médecine dans l'antiquité ; 1988-01 ; 123 : 6-15*

⁸⁶ Lanotte (P), *Médecine, Médecins et hospitalité dans le haut Moyen âge. L'exemple de Reims*. Thèse de doctorat en Médecine ; Reims, 1998, p 4-5.

⁸⁷ Sournia (J.Ch) *Histoire de la médecine, La découverte*, Paris, 1997, p 49.

⁸⁸ Marganne (MH), *Les Papyrus de Médecine Grecs d'Égypte*, in Gourevitch (D), *La médecine dans l'antiquité ; 1988-01 ; 123 : 30-34*

⁸⁹ Remy (B), *Le médecin, op cit.*, p.10

⁹⁰ *Ibid*, p. 6-15

⁹¹ Tilles (G), Wallach (D), Histoire de la nosologie en dermatologie. *Ann. Dermatol. Vénérol.* 1989 ; 116 :9-26.

⁹² Hippocrate : *œuvres complètes*, trad. E. Littré, J. B. Baillièrre et Fils, Paris, 1861

⁹³ Tilles (G), Wallach (D), *op cit.*, p 9.

principes de physiopathologie générale : « le corps humain est constitué de 4 humeurs dont le juste tempérament est la condition de la santé : le sang, la pituite, la bile jaune et la bile noire ; il y a essentiellement santé quand ces principes sont dans un juste rapport de crase, de force et de quantité et que le mélange en est parfait ; il y a maladie quand un de ces principes est soit en défaut soit en excès ou, s'isolant dans le corps, n'est pas combiné avec tout le reste » ;

intérêt de l'examen clinique et notamment morphologique : « les maladies (...) qui se manifestent soit par la couleur soit par la tuméfaction sont apparentes (...) et l'on peut reconnaître qu'elle est

la condition dont la présence ou l'absence les rend telles qu'elles sont » ;

importance des relations entre la pathologie cutanée et la pathologie générale : « quand il survient des éruptions au corps, il faut examiner les évacuations, car si elles sont bilieuses le corps entier est malade »

De plus, Hippocrate souligne la valeur pronostique des affections cutanées dans certaines circonstances « lorsqu'on a des fièvres continues, des boutons font éruptions sur tout le corps cela est mortel »

On remarquera que trois des principes généraux de la médecine hippocratique (rapports entre la pathologie cutanée et la pathologie générale, intérêt d'une approche morphologique et importance des signes cutanés des maladies infectieuses) sont des axes d'étude essentiels de la dermatologie moderne ;

d'autre part la mise en place du vocabulaire de la dermatologie⁹⁴.

Ce vocabulaire qui faisait volontairement référence à des éléments naturels (couleur, floraison des végétaux, phénomènes physiques) est pour l'essentiel encore utilisé aujourd'hui, même si le sens de certains mots a subi de grandes modifications.

Les 400 ans qui suivent la mort d'Hippocrate sont marqués à la fois par un certain désintérêt des sciences naturelles au profit des disciplines philosophiques et le déplacement de l'influence scientifique de la Grèce vers Alexandrie puis vers Rome^{95, 96}.

Cependant, les concepts médicaux restent grecs et cette période est surtout celle de l'accumulation des descriptions nouvelles, dont l'état est donné au début du 1^{er} siècle de l'ère chrétienne par A. C. Celse qui est un naturaliste encyclopédiste qui exerce à Rome au 1^{er} siècle⁹⁷. Son traité *De arte medica* représente le premier ouvrage complet sur la profession médicale qui répertorie toutes les maladies en les classant en trois catégories : les maladies guéries par simple régime, au moyen de médicaments ou par une action chirurgicale⁹⁸.

Bien que la valeur scientifique du traité de médecine de Celse^{99, 100} n'approche pas la rigueur des travaux d'Hippocrate, ce traité comporte plusieurs chapitres dans les livres V et VI consacrés aux maladies de la peau

Après une période d'environ 100 ans au cours de laquelle quelques informations dermatologiques apparaissent notamment dans les traités de Pline l'Ancien (23-79), de Dioscorides (40-90) et de Soranus d'Ephèse¹⁰¹.

Criton qui avait exercé à Rome en tant que médecin particulier de Trajan à la fin du 1^{er} siècle et le début du 2^{ème} siècle¹⁰². Son œuvre principale, les *Kosmêtika*, qui, comme c'était alors l'usage, traite de l'ensemble des maladies de peau, fit l'objet d'une traduction¹⁰³. Celle-ci a toutefois été perdue dans son intégralité de même que l'original

⁹⁴Tilles (G), Wallach (D), *Histoire, op. cit*, p10.

⁹⁵ Huckbody (E) ; Dermatology throughout the dark ages : the interchange of experience. *Int. J. Dermatol.*, 1980,19, 344-347.

⁹⁶ Pursey (WA), *The history of dermatology*, C.C.Thomas, Baltimore and Springfield, 1933.

⁹⁷Verbov (J). Celsus and his contribution to dermatology. *Int. J. Dermatol*, 1978, 17, 515-523.

⁹⁸ Sournia (J. Ch), *Histoire, op. cit*, p.51.

⁹⁹ Celse (A. C), *Traité de médecine*, (Trad. Ninnin), Vincent, Paris, 1855.

¹⁰⁰ Celse (A. C), *Traité de médecine*, (Trad. A. Védrennes), Masson, Paris, 1876.

¹⁰¹ Tilles (G), Wallach (D), *Histoire, op. cit*, p 10.

¹⁰² Lascaratos (J), Tsiamis (C), Lascaratos (G), Stavirianeas (NG), The roots of cosmetic medicine : hair cosmetics in Byzantine times (AD 324-1453). *Int. J. Dermatol.* 2004, 43, 397-401.

¹⁰³ Ulmann (M), *La médecine islamique, op. cit*, p 20

grec¹⁰⁴. Les nombreux fragments en arabe qui en ont été préservés par al Rāzī, Ibn Sīnā, al Baladī, Ibn al Djazzār complètent les passages que Galien a incorporés à son *De compositione medicamentorum*.¹⁰⁵

C'est aussi l'œuvre de Galien de Pergame (120-200) qui s'impose grâce à la publication du « *De Tumoribus Praeter Naturam* »¹⁰⁶

Il reprend pour l'essentiel les concepts « humoraux » d'Hippocrate, ainsi que la division introduite par Celse en maladies du cuir chevelu et maladies du reste du tégument¹⁰⁷.

La régression de la civilisation romaine aboutit à un déplacement vers Byzance de la civilisation occidentale ; Oribase [325-405]¹⁰⁸ et surtout Paul d'Égine [625-690]¹⁰⁹ tout en se contentant de reprendre les écrits des anciens et en conservant la séparation cuir chevelu du reste du tégument (livres III, IV et VI) assurent néanmoins la transmission du savoir aux médecins arabes.

Le but de ce travail est donc d'étudier la peau et ses maladies dans al-Mukhtaṣṣar al-Fārissī tout en se référant au grand héritage des traités de médecine antérieurs qui sont représentés surtout par *Al-Ḳānūn fī al-Tibb* d'Ibn Sīnā, le *Kitāb al-Malakī* d'al-Mādjūsī et *Firdaws al-Ḥikma* d'al-Ṭabarī. La première partie abordera la place de la peau dans al-Mukhtaṣṣar al-Fārissī. Dans la mesure du possible, nous sommes même remontés aux traités de médecins grecs. La démarche que nous avons adoptée consiste à exposer la matière contenue dans notre manuscrit puis à la comparer avec les extraits des autres traités médicaux dont notre auteur s'est inspiré. Nous avons ajouté, chaque fois qu'il nous était loisible, un commentaire ou une mise au point sur l'état de nos connaissances actuelles. Le second chapitre et le troisième seront consacrés aux différentes maladies de la peau développées dans ce manuscrit et à leurs traitements. Il faut néanmoins avertir que, pour des raisons de commodité, les extraits utilisés dans ce mémoire ont été tous repris, non des copies des différents traités de ces auteurs (Ibn Sīnā, d'al-Mādjūsī, al-Ṭabarī), mais d'un livre qui a regroupé dans un seul recueil les parties concernant les maladies de la peau des grands médecins arabo-islamiques : Bachour (H. T), *La Dermatologie chez les Arabes* », Damas, 1990

¹⁰⁴ Lascaratos (J) et al *op. cit*, p.400.

¹⁰⁵ Ulmann (M), *op. cit*, p.20

¹⁰⁶ Galien : *Des tumeurs outre le coutumier de nature*, Etienne Dolet, Lyon, 1542

¹⁰⁷ Tilles (G), Wallach (D), *Histoire*, *op. cit*, p.11

¹⁰⁸ Oribasii , *Sardiani synopseos. Parisii in officina audoeni parui*, 1554.

¹⁰⁹ Paul d'Égine, *Opus de re medica. Parisiis apud Simonem Colinaeum*,1532

Chapitre I. La Peau dans « Al-Mukhtaṣṣar Al-Fārissī »

Par sa situation anatomique, la peau offre au médecin, une accessibilité à la vue, au toucher, à l'odorat. Elle lui offre des signes et des symptômes utiles au diagnostic. Son accessibilité directe à la vue lui a donné très tôt une importance dans l'élaboration de la sémiologie médicale chez les médecins anciens et ceux d'aujourd'hui.

Dans ce premier chapitre, nous essayerons de relever tous les éléments du manuscrit relatifs à la peau saine, ses fonctions organiques, son impact psychologique comme miroir de l'âme et son importance dans l'image de soi et la fonction esthétique. Nous confronterons ces données avec celles des auteurs antérieurs.

I. La Peau et ses fonctions dans l'organisme

1. La peau enveloppe du corps humain

Dans le paragraphe 7 du chapitre 4 du livre I du manuscrit, l'auteur décrit la structure, la fonction et le développement de la peau et ses annexes.: « **La peau est définie comme une membrane qui enveloppe les structures sous-jacentes. La peau de l'Homme est plus douce, plus tendre et contient moins de poils que celle des autres animaux car il est plus noble.**¹¹⁰ Par ces extraits, **al-Şikillī** résume les propos d'**al-Mādjūsī** dans le tome I du livre « *al-kāmil fī Sinā'at al-tibb* »¹¹¹.

Ainsi la fonction principale de la peau est sa fonction d'enveloppe qui retient les autres organes et les protège. Sa structure est douce et tendre. Selon **al-Mādjūsī**, cette finesse et la rareté des poils sont dues à une autre fonction de la peau qu'est sa sensibilité. En effet, il précise que si la peau humaine était écailleuse ou poilue comme celles d'autres animaux, sa sensibilité aurait été moins bonne. **Al-Mādjūsī** précise également que l'épaisseur de la peau n'est pas toujours fine et varie selon le siège. Elle est fine au visage pour sa beauté et épaisse aux plantes pour les besoins de la marche. La densité des poils sur le corps n'est pas toujours faible. Elle varie selon le siège : les poils sont absents des paumes et des plantes afin de préserver la qualité du toucher et ils sont très denses à la tête dans le but de la protéger. Contrairement à **al-Mādjūsī**, **al-Şikillī** donne une explication moins « rationnelle » à la rareté des poils de la peau glabre : la noblesse de l'homme par rapport aux animaux.

Les liaisons intimes entre la peau, les poils et les ongles ont été remarquées très tôt. Déjà, pour **Hippocrate**, les poils naissent là où la peau est plus fine : « *En même temps que les ongles, les cheveux s'enracinent dans la tête. Voici ce qu'il en est de la nature des poils : ils deviennent plus longs et plus abondants là où l'épiderme est le plus lâche et où le poil a une humidité modérée pour sa nutrition* »¹¹²

Al-Şikillī ajoute, « **L'ongle est un corps dur sans sensibilité qui colle aux pulpes des doigts. Le développement des ongles et des cheveux est particulier. Les autres organes s'accroissent dans leurs trois axes de longueur, largeur et profondeur, alors que l'ongle et le poil se développent en longueur. Contrairement aux autres organes, leur accroissement est continu, ce qui engendre des effets bénéfiques et préventifs. Les poils sont constitués de vapeurs chaudes et solides et leur implantation sur le corps sont le fait de la nature et de l'œuvre parfaite du créateur, gloire à lui..., Leur développement peut se faire en largeur, c'est à dire poussé par la nature grâce à une vapeur chaude animale comme les poils des aisselles, du pubis et du thorax. La quantité de poils dépend du caractère chaud ou froid des corps, ce qui explique la rareté des poils chez les castrés et les femmes du fait de la froideur de leur tempérament.** »¹¹³

¹¹⁰ Al- Şikillī. *Al-Mukhtaṣṣar Al-Fārissī* T I, Bibliothèque nationale de Tunisie, N° 6249, f° 15 b

¹¹¹ Al-Mādjūsī. *Al kāmīl fī Sinā'āt al-tibb* In Bachour (H. T), *La Dermatologie chez les Arabes* », Damas, 1990, p135

¹¹² Hippocrate, *De la nature de l'enfant*, op. cit, §20 (Littré, VII, 507).

¹¹³ Al- Şikillī. *Al-Mukhtaṣṣar Al-Fārissī*, manuscrit Bibliothèque Nationale de Tunisie, TI N° 6249. f°15 a

Al-Şiķillī reprend ici aussi les propos de **al-Mādĵūsī** qui donne plus de précisions : « *l'accroissement continu des poils et des ongles dans leur longueur permet leur renouvellement et leur remplacement quand ils sont abîmés ou cassés. Les cheveux sont dus à des vapeurs chaudes et dures, ce qui explique que les poils sont plus denses chez les jeunes du fait de l'importance de la chaleur à cet âge. La fonction protectrice des poils et des cheveux des phénomènes externes est importante à considérer. Les cheveux protègent la tête, les sourcils et les cils protègent les yeux. Les cils ont une implantation différente des autres poils. Ils sont droits permettant une bonne protection des yeux. S'ils étaient courbes ou orientés vers le haut ou vers le bas ils seraient moins protecteurs et empêcheraient la vue. Tous ces éléments montrent le côté perfectionné de la nature*¹¹⁴ », alors que **al-Şiķillī**, remplace le mot nature par l'action divine du Créateur. **Al-Mādĵūsī**, en bon critique rationaliste, ajoute que « *la nature n'est pas aussi parfaite. En effet, dans certains sièges, tel que les aisselles et le pubis, la présence des poils n'est pas due aux besoins naturels mais à la chaleur de ces endroits naturels. Les poils ici font donc figure de « mauvaises herbes »*¹¹⁵.

Al-Mādĵūsī, donne enfin une définition très « actuelle » de l'ongle qui, « *comme le poil, croît seulement dans le sens de la longueur. Son utilité est de renforcer les doigts et de les aider dans leur fonction de préhension. Sa consistance allie dureté et souplesse, en effet s'il était aussi dur que l'os, il se casserait facilement. L'ongle est également dépourvu d'angles pointus, ce qui lui évite les risques de cassures.*¹¹⁶ »

2. La Peau, Liaison du dehors et du dedans

La peau, comme enveloppe externe, permet d'établir une relation entre l'intérieur du corps et le milieu extérieur. Selon **al-Ṭabarī**, la peau est constituée de substances qui font irruption à la surface du corps : « *La nature fait ressortir les excès des aliments des organes principaux à la surface du corps. Tous les animaux, les arbres et les fruits ont une enveloppe ou une peau qui les protège et les couvre. Les parties solides de ces excès qui sortent des gencives et des doigts forment les dents et les ongles, La peau est un excès qui coagule à la surface du corps comme la membrane qui coagule sur le lait ou d'autres corps chauffés puis refroidis.*¹¹⁷ » (chapitre 12 du livre « *Firdaws al-ĥikma* »). La peau serait donc une membrane qui se constitue par un refroidissement en surface de matières rejetées par l'organisme. **Hippocrate** a déjà donné une explication proche « *...On montrera que l'humide est chaud en rappelant que, si on incise le corps de l'homme où que ce soit, il en coulera du sang chaud qui sera fluide tant qu'il conservera sa chaleur ; mais quand le sang se refroidit, à la fin par l'action du froid intérieur et extérieur, il se forme une peau et une membrane. Si, enlevant cette membrane, on le laisse tranquille quelques temps, on verra une autre peau se former, et autant de fois, on l'enlèvera, autant de fois, il en naîtra une autre par l'effet du froid.*¹¹⁸ ». Pour le maître grec, la substance refroidie à la surface du corps qui forme la peau serait du sang.

Al-Şiķillī ajoute d'autres caractéristiques physiologiques similaires pour les poils et les cheveux dans le livre VII « **Des maladies de l'embellissement et de la citation de certains poisons.**¹¹⁹ »

Le paragraphe 1 concerne « **Ce qui favorise la pousse des cheveux, leur allongement, et ce qui empêche leur chute** »

« **Sache que les cheveux naissent des excédents du corps et chez le jeune, ils naissent de vapeurs. Leur état change selon les tempéraments, les pays, les airs et les déficits de matière comme au décours de la « Fièvre hectique » ou lors d'un changement de tempérament ou son déplacement comme chez les castrés. Les poils restent dans leurs cils et leurs sourcils car leurs racines sont fortes** »

Cette même notion est tirée de « *Firdaws al-ĥikma* » d'**al-Ṭabarī**. En effet, il explique dans son chapitre 12 concernant la peau, les cheveux, les ongles et les dents que chaque

¹¹⁴ Al-Mādĵūsī, *al kāmīl*, op. cit. p.138

¹¹⁵ *Ibid.*, p.139

¹¹⁶ *Ibid.*, p.139.

¹¹⁷ Al-Ṭabarī (A), *Firdaws al-Hikma*, op. cit, p.70

¹¹⁸ Hippocrate, *Des chairs*, op.cit, §9 (Littré, IX, 597).

¹¹⁹ Al-Şiķillī. *Al Mukhtaşşar*, manuscrit de la Bibliothèque Nationale de Tunis, N°13801, f° 203

organisme rejette les excès et déchets alimentaires des principaux organes à la surface du corps. Parmi ces excédents, ceux qui sont solides et qui sortent des orifices de la peau deviennent des poils. Il explique également que les vapeurs qui remontent dans la tête du fœtus dans l'utérus s'y concentrent du fait de la dureté de l'os. Ceci fait pousser les cheveux mais le reste de leurs corps est très humide et l'humidité qui en sort est douce et fine, d'où l'absence de pousse de poils sur leurs corps, comme les femmes et les castrés.¹²⁰

Ibn Sīnā donne aussi une physiologie proche pour les cheveux et explique que les cheveux naissent de vapeurs qui se solidifient aux pores surtout quand l'humidité du corps est huileuse et non aqueuse¹²¹

En plus des excès, La peau permet également l'évacuation de la sueur, signe important pour le médecin antique et médiéval.

Dans le traité Des Vents¹²², **Hippocrate** explique la formation de la sueur qui accompagne certaines fièvres par un réchauffement conjoint de l'air et du sang de l'organisme, qui comme la vapeur d'eau issue de l'eau bouillante, vont finir par s'échapper à travers la peau ici définie par les pores du corps « *...lorsque la plus grande partie du sang s'est ainsi ramassée, l'air qui avait refroidi se réchauffe à son tour, dompté par la chaleur ; étant devenu ainsi une masse incandescente, il communique son réchauffement à tout le corps. Et le sang coopère avec lui ; car soumis à ce brasier, il se vaporise, et il s'en forme du souffle ; ce souffle arrivant aux pores du corps, la sueur se produit, car le souffle condensé tombe en eau et, traversant les pores, se montre au dehors, de la même façon que la vapeur s'élevant d'eaux bouillantes, si elle rencontre un corps solide où il lui faut s'arrêter, s'épaissit, se condense et l'on voit les gouttes ruisseler des couvercles où la vapeur est venue se fixer...* »¹²³

Bien que le niveau conceptuel d'**al-Şikillī** paraisse moins pertinent que celui des auteurs antérieurs notamment **al-Mādjūsī**, on ne peut nier ses qualités de synthèse des connaissances et son esprit de recherche.

II. La Peau, Miroir de L'intérieur

1. La peau comme signe de bonne santé ou de maladie

Livre I Chapitre 2, Paragraphe 5 : « **Sur l'achat des esclaves et la connaissance de la bonne santé de leurs corps** »¹²⁴

« Parce que ce chapitre est de grand intérêt auprès des gens, j'ai préféré le citer ici, sache que pour l'achat des esclaves et des mamelouks il faut considérer cinq critères, le tempérament, l'harmonie de présentation des organes, l'obésité, l'aspect de la peau et les organes proprement dits.... En ce qui concerne la peau, il faut que l'observateur examine le mamelouk dans un endroit bien éclairé, afin de voir s'il a un vitiligo, une lèpre, une brûlure par le feu ou autre chose visible sur le corps. Si le tégument est indemne et les autres critères sont satisfaisants, le corps est sain. En ce qui concerne les autres organes, si les cheveux sont stables, denses et, sa tête est de forme moyenne, la blancheur des yeux est nette...les cils stables...ceci est un signe de bon tempérament et de bonne santé »¹²⁵

Ce paragraphe est un des rares extraits d'**al Şikillī** qui n'existe pas chez **al-Ṭabarī**, **al-Mādjūsī** ou **Ibn Sīnā**. Il l'a probablement rédigé afin de répondre au besoin conjoncturel de l'époque où le commerce des esclaves était florissant. Il a été largement inspiré des aide-mémoires (Risāla) et manuels de *hisba* antérieurs rédigés à l'usage des acheteurs d'esclaves. Trois œuvres sont particulièrement intéressantes dans ce domaine celles de : Ibn Butlān¹²⁶, al-Şakāṭī¹²⁷ et al-Ghazālī¹²⁸. Ces auteurs présentent des recommandations

¹²⁰ Al-Ṭabarī (A), *Firdaws al ḥikma*, op.cit, p.70

¹²¹ Ibn Sina (A), *Le Canon de la médecin*, In Bachour (HT), op. cit, p.266

¹²² Herida (M), *La peau dans les écrits hippocratiques*, Thèse de doctorat en Médecine, Paris, 1998, p.14

¹²³ Herida (M), *La peau*, op cit, p.14.

¹²⁴ Al- Şikillī. *Al-Mukhtaṣṣar*, T I , manuscript BNT N° 6249, f° 9 a

¹²⁵ Al- Şikillī. *Al-Mukhtaṣṣar*, T I, manuscript BNT, op. cit. N° 6249 f°9 a

¹²⁶ Sanagustin (F), Un aide-mémoire op. cit. Thèse de doctorat. Paris III 1980

qui sont puisées dans la physiognomonie, dont les bases sont antiques, fondée sur le principe que les traits physiques peuvent révéler le caractère comportemental d'une personne.

Dans ce domaine, le traité du médecin Ibn Butlān est plus clair, plus précis et plus complet. L'auteur cite ses sources « notre exposé rassemble et ordonne les propos épars relevés dans les œuvres d'Aristote, précepteur d'Alexandre le Grand et de bien d'autres savants ou philosophes »¹²⁹. **Al Şikillī** présente 5 critères de choix des esclaves : le tempérament, l'harmonie de présentation des organes, l'obésité, l'aspect de la peau et des autres organes. Ibn Butlān recourant à l'examen physique de l'esclave membre par membre selon la méthode médicale, détaille trois critères qui s'appliquent au corps tout entier¹³⁰ :

- Le teint ne doit tirer ni au jaune, couleur qui indique une insuffisance du foie et un surplus de bile (humeur jaune), ni au bistre, symptôme d'un excès de bile noire et d'une insuffisance de la rate. Si l'individu est blanc, la blancheur de sa peau devra être atténuée par une légère roseur, s'il est brun, son teint doit être pur.

- La peau doit être douce et nette, et, comme le recommande **Al Şikillī**, dépourvue de vitiligo, de lèpre, de tatouages, d'impétigo, de traces de cautérisation, de teintures, de verrues, de grains de beauté et enfin de cicatrices, surtout quand elles résultent de la morsure d'un chien enragé.

- L'harmonie du corps : les membres doivent être bien proportionnés, qu'ils soient longs, courts, épais ou minces, car de longs membres, mêmes s'ils ne sont pas robustes et semblent faibles, s'avèrent souvent efficaces dans l'accomplissement de travaux de longue haleine et vice versa. Trente autres recommandations concernent les différents membres :

- la tête : quatre points s'y rapportent. Elle ne doit être ni en forme de poire, ni informe, mais au contraire, présenter la forme d'une sphère de cire percée de part en part, avec une proéminence sur les faces antérieure et postérieure. La chevelure ne saurait être clairsemée ou trop légère, ni atteinte d'alopecie ou d'ophiasis, ni ressembler à la robe pommelée de certaines bêtes de somme. L'épiderme ne doit être ni desséché, ni porter les stigmates de la gale, des boutons ou des plaies profondes découvrant l'os...

- les yeux¹³¹ : cinq points les concernent. Leur mouvement ne doit pas être saccadé, car cela serait un des symptômes de la mélancolie... Quant à leur couleur, sachez que l'iris ne doit pas présenter aucune pigmentation anormale, parce qu'il s'agirait là du signe de la cataracte ; de même, la sclérotique doit être complètement blanches et partant ne présenter ni ombres ni vaisseaux, ni tirer au jaune, tout ceci constituant les prémisses du pannicule... Quant aux cils, ils ne devront être ni clairsemés, ni retournés et les paupières ne sauraient être trop épaisses.

l'odorat et l'ouïe, la langue, la denture, les gencives... etc

2. La peau, reflet du tempérament

La peau et ses annexes pourraient trahir le caractère d'une personne et nous renseigner sur son tempérament. Ces données sont également héritées de la physiognomonie antique .

Livre I, chapitre 2 Paragraphe 2 « **Ceux qui ont des cheveux noirs et crépus, avec une croissance rapide, ont un tempérament chaud. Si les cheveux sont raides et blancs et leur développement est lent, le tempérament est froid. Celui qui est atteint de calvitie avec des cheveux très raides a un tempérament humide. Si les cheveux ont une croissance très rapide avec une survenue fréquente de calvitie, c'est un signe de lésion du cerveau et de sa sécheresse** »¹³²

¹²⁷ Chalmeta (P) Kitāb, *op. cit.*, *Al Andalus*, t. XXXIII, 1968, 376.

¹²⁸ Hidāyat al murīd fī taḳlīb al-'abīd , Editées par A. Hārūn In "Nawādar al-Makhṭūṭāt", 1954.

¹²⁹ Sanagustin (F), *Un aide-mémoire op. cit.* Thèse de doctorat. Paris III 1980 p 211

¹³⁰ *Ibid*, p 218

¹³¹ *Ibid*, p 219.

¹³² Al- Şikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, T I, manuscrit BNT, N° 6249, f°7 b

« Définition du tempérament du cœur : celui qui a une respiration et un pouls bien frappé ; qui est courageux et coléreux et qui a un large thorax avec beaucoup de poils, une chaleur au toucher ; son tempérament du cœur sera chaud et sec. »¹³³

« Définition du tempérament du foie : si les vaisseaux du corps sont battants, larges et gros ; si une humeur jaunâtre apparaît sur le corps ; si les poils poussent sur l'abdomen avec une chaleur en regard du foie ; si la peau est rouge ; le tempérament du foie sera chaud et sec »¹³⁴

« Définition du tempérament de la totalité du corps qui sort de l'équilibre naturel : celui qui est intelligent et vif ; négligé sur sa personne ; pressé et rapide en action ; courageux et brave, coléreux ; ayant un pouls fort et rapide ; musclé ; avec peu de graisse dans le corps ; avec une couleur rouge de la peau ; chaud à la palpation ; des cheveux croissant rapidement ; épars ; denses et noirs ; il aura un tempérament chaud qui tend vers la sécheresse. »¹³⁵

« Les signes des tempéraments équilibrés sur la totalité du corps. Tous les signes, déjà cités, ne sont ni minimes ni importants ; le poids est équilibré entre l'obésité et la minceur ; la couleur de la peau est blanche avec une tendance rougeâtre ; la couleur des cheveux est moyenne entre le blond ; le rouge et le noir. Son toucher est entre le chaud et le froid ; entre la sécheresse et la douceur au niveau de la paume des mains »¹³⁶

Chapitre 3 : **« Des tempéraments des hommes mâles et femelles :**

Le thorax des mâles est large du fait de leur chaleur ; les cheveux poussent sur leur thorax et leurs extrémités ; ils ont une barbe et leurs têtes sont moins grandes que celles des femelles. »¹³⁷

« Définition du tempérament selon les pays ; Ceux de pays chauds comme le pays des noirs ont une couleur de peau noire, des cheveux crépus, une peau mince des yeux enfoncés et de gros nez »¹³⁸

Sur la couleur de la peau Ibn Khaldūn consacre une partie de la troisième introduction d'Al Muḳaddima. Il explique que la couleur de la peau dépend de l'environnement géographique et du tempérament de l'air. En effet, les habitants des régions chaudes et très ensoleillées ont la peau noire et les habitants des contrées froides et peu ensoleillées ont la peau blanche¹³⁹. La couleur de la peau est donc le fruit d'une adaptation au milieu environnant. La peau noire s'éclaircit quand on vit dans une région qui manque de soleil et la peau blanche bronze quand elle est exposée au soleil pendant une longue période. Cette croyance est ancienne et elle est héritée des grecs¹⁴⁰

3. La peau et les affections internes

La peau révèle à sa surface les désordres issus des affections internes. Structure anatomique superficielle, elle offre, par son aspect, sa couleur, sa température des informations qui aideront le médecin à mieux comprendre les affections internes ou cachées. Plusieurs exemples peuvent être cités dans Al-Mukhtaṣṣar Al Fārissī

Livre VI , Chapitre 1

Paragraphe 2 : sur la migraine chaude **« les signes sont faits d'une couleur jaunâtre de la peau et d'une amertume de la bouche »¹⁴¹**

Paragraphe 3 : sur la migraine froide **« une froideur de la peau, humidité et**

¹³³ *Ibid*, f°7 b

¹³⁴ *Ibid*, f°7 b

¹³⁵ *Ibid*, f° 7 b

¹³⁶ *Ibid* f°7 b – 8 a

¹³⁷ Al- Ṣiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, T I, manuscrit BNT, N° 6249, f° 8 a

¹³⁸ *Ibid*, f° 8 a

¹³⁹ Ibn Khaldūn (A), *al Muḳaddima*, op. cit. p.80.

¹⁴⁰ Miquel (A), La géographie humaine du monde musulman jusqu'au milieu du XI^e siècle, TII, p 34-48 ; Sanagustin, un aide mémoire, op cit, vol I, p39-50.

¹⁴¹ Al- Ṣiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TI N° 6249,op.cit, f° 72 b

lourdeur de la tête »¹⁴²

Paragraphe 10 : sur les tumeurs du cerveau « **rougeur de la tête, des yeux et du visage »¹⁴³**

Paragraphe 18 : sur la manie et la rage « **aspect jaunâtre de la peau »¹⁴⁴**

Livre VI, Chapitre 16

Paragraphe 5 : sur la hernie testiculaire « **Signes de la hernie « intestinale » : lorsqu'on la palpe, on sent une tuméfaction qui occupe la région. Si l'on fait coucher le malade et qu'on le chatouille en lui faisant lever les pieds, elle disparaît par ascension dans le trou. S'il y a en plus des gaz, ces gaz gargouillent ; Ce qui descend le plus provient du Cæcum, car ce dernier n'est pas attaché. »¹⁴⁵**

Livre VIII

Chapitre 3 sur la fièvre hectique « **si vous touchez la main du patient vous trouverez une chaleur douce, si elle tarde, elle devient forte et si vous voyez un homme dans cet état pendant plus de trois jours, vous pouvez être sûr qu'il serait atteint de fièvre hectique. La chaleur serait intense aux tempes avec enfoncement des yeux, un rétrécissement des oreilles, un durcissement de la peau et une apparition des têtes des articulations sous la peau et si la mort est proche, la parole faiblit, les protubérances deviennent proéminentes et les cheveux tombent. »¹⁴⁶**

Ces observations apportent deux types d'informations. Le médecin, en effet s'oriente selon une structure particulière ou pour une maladie particulière à la vue de la couleur du patient. Ainsi, selon **Hippocrate**¹⁴⁷, le jaune évoque avant tout une affection hépatique, ou encore l'aridité de la peau orientera l'observateur vers une affection abdominale. Les renseignements obtenus sont d'ordre plutôt étiologique. Cependant, le plus souvent, le clinicien interprète les signes observés dans une vision pronostique. Ainsi, le refroidissement des extrémités ou encore l'apparition de rougeurs dans les péripneumonies sont considérés comme défavorables quant à l'issue de l'affection.

Ces symptômes prédictifs et étiologiques s'intègrent dans un diagnostic plus global. Chaque aspect de la peau est informatif, la synthèse de tous ces éléments permet d'affiner le diagnostic.

4. La peau, miroir de l'âme

Livre VI Chapitre 1 Paragraphe 19 sur l'amour passionné et la mélancolie « **S'il le déclare, il répètera le nom de son amant. S'il le cache, il aura une coloration jaunâtre de la peau, une minceur, une anorexie et un enfoncement des yeux. »¹⁴⁸**

III. La fonction esthétique de la peau

Le souci de la beauté est aussi ancien que l'homme, lui-même. L'exercice de la beauté en Egypte ancienne est, dès le III^e millénaire av. J.-C, l'apanage de la classe sacerdotale qui se livre à l'étude des matières premières, à leurs mélanges et les utilise rituellement lors des cérémonies. Ainsi l'antimoine, ou kḥul, dont les Egyptiens se peignent les yeux, a pour vertu de protéger contre les ophtalmies du désert en maintenant une irritation continue des glandes lacrymales. Tout aussi rituels sont les onguents à l'oliban ou au térébinthe qui permettent au corps de lutter contre la transpiration¹⁴⁹. La toilette du corps commence par un bain parfumé dans lequel hommes et femmes se frottent avec le *natron* (limon du Nil) que l'on trouve en dissolution dans certains lacs égyptiens. Elle se

¹⁴² Al- Şikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, T I, manuscript BNT, N°6249, f° 73 a

¹⁴³ *Ibid*, f° 75 a

¹⁴⁴ *Ibid*, f° 77 b.

¹⁴⁵ *Ibid* f° 114 a.

¹⁴⁶ Al- Şikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, T I, N° 6249, *op. cit*, f° 77 a.

¹⁴⁷ Herida (M), *La médecine arabe, op. cit*, p.16

¹⁴⁸ Al- Şikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, T I, N° 6249, , *op. cit*, f° 77 a.

¹⁴⁹ Paquet (D), *Miroir mon beau miroir. Une histoire de la beauté*, Gallimard, Paris, 1997, pp.14-15

poursuit par exfoliation au Suwābū (pâte de cendres et d'argile de foulon) suivie d'un massage à l'huile parfumée. Le corps est ensuite éclairé par une onction de peinture ocre jaune tirant sur le doré. L'œil passé au kḥul noir, les sourcils allongés et noircis complètent cet œil particulier, les cils noircis ou épilés, les pommettes rosées, la bouche rosée ou carminée achèvent de donner un éclat au visage sacré. Les ongles des mains et des pieds polis sont passés au henné.¹⁵⁰

Alors que l'Égypte brille d'éclats précieux, la Grèce homérique (XIIe-VIIIe siècle av. J.-C) ne connaît que les soins rituels de l'hospitalité et de la toilette. Les bains parfumés à l'ambroisie, les massages d'huiles odorantes font toute la beauté du héros et de l'héroïne homérique. Cependant, d'après la mythologie, la beauté féminine est sous la tutelle d'Aphrodite, harmonieuse et douce, et de Pandore, trompeuse et fatale. Ainsi les femmes qui se parent détruisent-elles, à l'image de Pandore, les harmonieuses dispositions de la nature et exercent-elles une sorte de démesure qui contrevient à la beauté naturelle. A Sparte, Lycurge avait banni les cosmétiques et interdit d'utiliser la peinture corporelle, corruptrice des manières des femmes. A Athènes, où l'influence des fards orientaux se développe à l'âge classique (Ve- IVe siècle avant J.-C), les femmes sont maintenues dans le gynécée et leur peau est d'une pâleur extrême.¹⁵¹

Pendant la période hellénistique (IIIe-Ier), l'interdit s'assouplit. La femme grecque, comme toutes les femmes de la méditerranée, va avoir un engouement pour le blanc de Céruse ou carbonate de plomb. Ce plâtre ou craie recouvre de blanc les visages de femmes. Cette blancheur est rompue par des fards rouges, végétaux ou minéraux sur les joues. Les yeux sont peints au safran ou à la cendre, les cils et les sourcils noircis à l'antimoine ou brillantinés d'un mélange de blanc d'œuf et de gomme ammoniac.

Dans la Rome antique, la toilette matinale de la femme impériale (à partir de 29 av. J.-C.) ressemble à un parcours du combattant. Tous les orifices du corps sont nettoyés, raclés, frictionnés, le corps étrillé au strigile subit l'épilation de la poitrine, des bras, des aisselles, des jambes, du dessus des lèvres et de l'intérieur du nez, les cheveux sont renforcés par des cheveux bruns, blonds ou roux, les dents émaillées à la corne pilée, l'haleine est parfumée au persil. Le visage sera césuré, les yeux cendrés d'antimoine ou safranés, les joues rougies d'orcanette ou de minium.

A l'époque hafside les femmes se servaient beaucoup de teintures, de fards et d'onguents : le henné, teinture corporelle, ou le kḥul collyre au sulfure de l'antimoine¹⁵² ; elles se faisaient entre les sourcils, la raie noire appelée Ḥarḳūs¹⁵³. Les bédouines multipliaient les peintures corporelles, aussi bien sur la face que sur les membres et le tronc¹⁵⁴. En réalité, il ne s'agit pas toujours là uniquement de parures, mais aussi de marque prophylactiques ou thérapeutiques, comme le cas du Kḥul¹⁵⁵ et des tatouages.

1. Peau et critères de beauté

Livre VII, Chapitre 2, Paragraphe 3 « **Ce qui embellit la peau et la fait rougir** »

« C'est d'éviter de s'exposer au soleil et aux vents intenses, Evacuation des mauvaises humeurs néfastes et certains aliments tels que le pois chiche et le jaune d'œuf et la viande de l'agneau mâle, de poulet jeune, de l'ail, du chou, de l'oignon, du piment, des œillets, du safran, du sport modéré avant le repas, des bains avec de l'eau douce et le port de vêtements doux. Un bon topique avec de la poudre de pois chiche, de fèves, d'orge, de lentille, de gomme adragante, d'amidon, de lupin, des noyaux de graines de melon, des courges, du cerisier sainte-Lucie, des amandes, du bdellium, de la coque d'œuf, des os vermoulus, des décoctions de sabot de veau, du ladanum, de la sciure d'ivoire, du litharge, des graines de radis, du scille, du narcisse simple ou composé avec du lait. On les applique abondamment sur le visage.

Ce qui rend le visage jaune ou le pigmente, c'est l'excès d'exposition aux

¹⁵⁰ Ibid, p.17

¹⁵¹ Paquet (D), *Miroir*, op. cit, pp.18-19

¹⁵² Brunschvig (R), *La berbérie orientale*, TII op cit, p.281

¹⁵³ Burzullī , TI, p121

¹⁵⁴ Brunschvig (R), *La berbérie orientale*, TII, op cit, p.281

¹⁵⁵ Al- Ṣiḳillī (A), *Encyclopédie de la médecine populaire*, TII, Dār al Fikr al Lubnānī, 1993, p 60

endroits chauds, la fatigue, la veillée, le jeûne, l'abus de saignées, la consommation de Laitue, de Cumin, c'est aussi Sentir ou fumer des figues, de l'Orge ou dormir dessus.

Ce qui fait noircir le visage, c'est l'exposition au soleil et au vent, c'est la fatigue, le déficit nutritionnel et l'excès d'aliments salés. Ce qui rend la peau noire c'est l'application de chaux et ce qui augmente la noirceur c'est l'acide des oranges amères (bigaradier), le lait caillé et la poudre du pois chiche. »¹⁵⁶

La couleur de la peau était et reste toujours un critère de beauté important. Pour rester dans l'époque hafside, on peut reprendre les critères de beauté concernant la couleur de la peau dans le traité d'érotisme du cheikh 'Abdallāh al-Tīdjānī « *Tūhfāt al-'Arūs wa Nūzhat al Nūfūs* » la couleur de la peau appréciée chez la femme est la blancheur mais « Selon Abū Farādī dans le livre des femmes : deux couleurs peuvent augmenter la beauté de la blancheur : le rouge et le jaune. Le rouge survient sur une peau blanche, fine et bien vascularisée... et la couleur jaune survient sur une peau blanche bien protégée et soignée ¹⁵⁷ ». Par contre les normes de beauté ne sont pas tendre avec la peau noire « Les femmes noires n'ont pas de belles qualités qui les distinguent à part la pureté des dents et la chaleur du vagin !!! »¹⁵⁸

Les critères de beauté sont résumés dans cette citation : « Pour une femme il faut qu'elle ait 4 choses noires, 4 blanches, 4 rouges, 4 grandes, 4 petites, 4 larges, 4 étroites. Les 4 noires sont les cheveux, les sourcils, les cils et les yeux. Les 4 blanches sont la peau, les sclérotiques, les dents et les ongles. Les 4 rouges sont les pommettes, les lèvres, la langue et les gencives. Les 4 gros sont les seins, le vagin, le derrière et les genoux. Les 4 petits sont les oreilles, les mains, la bouche et les pieds. Les 4 larges sont le front les yeux, les aréoles mammaires et le nombril. Les 4 étroites sont les narines, les oreilles, la taille et le vagin »¹⁵⁹.

Pour une femme se faire belle est un devoir conjugal « Abū Rayḥān dans un chapitre de son livre : la femme doit se faire belle et se soigner autant que possible, et cela en se nettoyant la peau, en s'épilant les orifices et en colorant son corps ; en blanchissant sa peau et en la colorant en rose ; en traitant ses dents avec le Suāk ; en purifiant l'œil en l'enduisant de Kḥul ; en se coupant et en se soignant les ongles... »¹⁶⁰

Cependant, selon Al-Ubbī, ces soins de beauté ne sont licites qu'avec l'accord du Mari « La coloration en rouge du visage, en noir des cheveux et les soins des doigts en l'absence d'un maître ou d'un mari ou sans le consentement de celui-ci est un péché ». ¹⁶¹

La femme hafside se faisait donc belle par devoir envers son mari mais aussi pour le dissuader de voir ailleurs « Elle soigne son corps essentiellement dans son propre intérêt afin que son mari ne s'intéresse pas à d'autres femmes »¹⁶²

Chapitre 9 « **Ce qui parfume le corps, prévient la sueur et les poux** »

« Les causes : les excès sales sous la peau et l'excès de saleté. Les Signes : Sont apparents à l'examen. Traitements : Ce qui parfume la peau, c'est l'évacuation de l'humeur sale et les bains fréquents et les parfums. Et ce qui est efficace contre l'odeur de la sueur, l'application de Bdelium et la consommation d'artichaut, le corps sera parfumé et les drogues parfumées, boire l'eau d'abricot, la consommation de persil, et le massage des pieds avec de l'alun qui arrête la transpiration. La consommation de l'ail des oignons, du Fenugrec, des œufs durs et l'excès de nourriture rendent la sueur malodorante. »¹⁶³

Les femmes hafside étaient coquettes même pour des visiteurs étrangers « Les tunisiennes sont blanches et belles, élégantes dans leurs habits, utilisant plusieurs

¹⁵⁶ Al- Şikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TI manuscrit BNT, N°13801, op. cit, f° 210-211

¹⁵⁷ Al-Tīdjānī (A), *Tuhfāt al-nūfūs*, op cit, p.200

¹⁵⁸ *Ibid*, p201

¹⁵⁹ *Ibid*, p237

¹⁶⁰ *Ibid*, p119

¹⁶¹ *Al-Ubbī, Al-Ikmāl*, T5, p 406

¹⁶² Al- Tīdjānī, *Tuhfāt al-'arus*, p130

¹⁶³ Al- Şikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, op. cit, T II , manuscrit BNT, N°13801, f°215-216

parfums tel que le musc et l'ambre et plusieurs eaux de toilettes »¹⁶⁴

Figure marquante de l'anthropologie française en Tunisie, le Dr Ernest-Gustave Gobert (1879-1973) s'intéressa aux parfums à Tunis¹⁶⁵ « Le roi hafside Abū Zakariā, qui régna de (626/1228) à (647/1249), en même temps qu'il dotait Tunis d'une bibliothèque, de collèges, d'une mosquée (celle de la *kaṣbah*), a construit, parmi les *sūks*, qu'il rénova, le *sūk* des parfumeurs (*Sūk al Attārīn*), à peu près comme les voyageurs l'ont décrit depuis, et tel qu'il existe encore. Nous devons penser que cette initiative du souverain consacrait un fait déjà établi. L'art et le commerce des parfums florissaient à Tunis depuis plusieurs siècles. Ils s'y étaient développés à la faveur des contacts répétés et croissants avec l'Orient musulman. Celui-ci, en même temps que les matières odorantes les plus précieuses, le musc, la civette, la myrrhe, la girofle, le santal, le bois d'aloès, etc..., qui sont toutes des produits orientaux, apportait la tradition des usages qu'en avait fait le Prophète, et les pratiques de la distillation. »

Bien que destiné à démasquer les fraudes des marchands d'esclaves, plusieurs extraits du *Kitāb al-ḥisba* d'al-Ṣakātī et de celui d'Ibn Butlān peuvent être envisagés de bien de points de vue, ils révèlent des goûts, des croyances, des préoccupations des habitants de l'orient au XI^e s, d'al-Andalus au début du XIII^e siècle peu différents de ceux de l'Ifrikiya du XIV^e siècle. Ensuite ils ont un intérêt cosmétologique et pharmacologique.

Voici quelques exemples des tromperies susnommées¹⁶⁶ :

a- Ils prennent une crème (Djumra) dont la composition est de fèves (*baḳillā*) macérées dans du jus de melon (*baṭṭikh*) durant six jours et ensuite dans du lait frais (*laban ḥalīb*) sept autres jours en changeant le lait chaque jour, et ils en oignent le visage de celle qui est de couleur nacrée et il devient blanc.

b- Ils plongent l'esclave qui est brune de teint dans une baignoire emplie d'une infusion de carvi (*karawiya*) pour la colorer, elle doit y demeurer quatre heures par jour et, quand elle en sort, elle est devenue dorée (*dhahabiya*)

c- Ils enduisent le visage des noires et leurs membres avec de l'huile de violette (*duhn al-banafsadj*) et du parfum (*ḥb*), et ils les embellissent avec cela.

d- Ils parfument la sueur des aisselles en prenant de la litharge (*murdāsandj*) blanchie, pétrie avec de l'eau de rose (*mā ' al-ward*) et ils (en) font des tablettes et il (les) mettent dans des roses jusqu'à ce qu'elles soit sèches et ils les (en) retirent au moment de l'utilisation. Et ils emploient dans le même but la tutie (*tūtiya*) purifiée, pulvérisée, tamisée, avec de l'eau et du sel, ensuite avec de l'eau de rose (*mā ' al-ward*) et du camphre (*kāfūr*), ils en font des poudres et les utilisent et ils fabriquent dans ce but aussi des tablettes de roses rouges (*ward aḥmar*), de musc (*misk*), de nard (sunbul) de souchet parfumé (*su'd*) et d'alun (*shabb*), et ils (les) utilisent quand c'est nécessaire avec de l'eau de rose.

2. Cheveux et poils

Abū Mansūr al-Tha'albī déclare dans son livre « *Fiḫ al-lūgha* » « la perfection de la beauté est dans les cheveux »¹⁶⁷

Al-Ṣikillī rapporte des extraits d'al-Mādjūsī sur la fonction des poils et des cheveux :

« ... pour l'embellissement comme la barbe, pour l'embellissement et la protection comme les cheveux, les sourcils et les cils. »^{168,169}

Al-Mādjūsī « Si les cheveux étaient absents, le visage serait laid aussi bien pour les femmes que pour les hommes, seulement les femmes sont plus belles. Les cils et les sourcils...rendent le visage plus beau, un visage sans sourcils est un visage laid... »¹⁷⁰

¹⁶⁴ Ibn Nājī, *Ma'ālim al-īmān*, T4, p133

¹⁶⁵ Gobert (EG), *Parfums et tatouages*, Sahar, Tunis, 2003, p15.

¹⁶⁶ Rosenberger (B) *Maquiller l'esclave*, Actes du III^e Colloque International Grasse (26-28 avril 1985), Nice, 1987.

¹⁶⁷ Al-Tīdjānī A, *Tuhfut al-nūfūs*, op.cit, p.244

¹⁶⁸ Al- Ṣikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, T1

¹⁶⁹ Al-Mādjūsī,, *Al Kāmil* In Bachour HT, op. cit. p138

¹⁷⁰ Al-Mādjūsī,, *Al Kāmil* In Bachour HT, op. cit. p.137

« Ces poils, la nature les destinait pour l'embellissement ou la protection, je veux dire les cheveux, les sourcils et les cils, alors qu'elle destinait la barbe uniquement à l'embellissement, à la majesté de l'homme et la beauté de son visage car elle cache les joues et ne les laisse pas nues. ¹⁷¹ »

Livre VII, Chapitre 1, Paragraphe 2 d'al-Şikillī « **Dans les cassures (Fissurations) des cheveux** »¹⁷²

« **La cause : étant un assèchement du tempérament de la peau sur laquelle poussent les cheveux. Les signes sont évidents avec des fissurations des extrémités des cheveux. Traitement : en premier par des purgatifs de la noire et de la jaune brûlante; Oindre les cheveux par un mélange d'eau et d'huile; Laver les cheveux par le Psyllium, les graines de lin, la guimauve et sa racine, le fenugrec, puis laver les cheveux avec des décoctions de sésame cuit, des feuilles de courges, des violettes et laver les cheveux avec de l'eau douce.** »¹⁷³

Paragraphe 3 d'al-Şikillī « **Ce qui retarde le blanchissement des cheveux, noircit les cheveux, les colorie en rouge, les colorie en blanc, les boucle et les rend raides** »

« **Causes : dans le blanchissement précoce (Canitie), un manque de chaleur, un excès d'humidité. Le contraire est la cause de son retardement. Les signes : sont apparents sur le corps. Traitement : Celui qui veut retarder le blanchissement des cheveux doit éviter les aliments humides et épais et les excès de lavages, doit manger des aliments asséchants et chauds comme les (gratins – Variantes salées), doit éviter de mettre de l'eau de rose sur le visage et la tête et les excès des actes sexuels ; il doit observer fréquemment un régime particulier. Il doit arrêter les aliments épais, purger le phlegme s'il apparaît sur le corps, et oindre les cheveux avec quelques baumes déjà cités dont ceux qui font pousser les cheveux. Certains médecins rapportent que celui qui boit un dirham de Vitriol vert (rouge dans le Canon d' Ibn Sīnā d'où al-Şikillī reprinted ces extraits) verra une chute des cheveux blancs qui seront remplacés par des cheveux noirs, Ceci a été essayé avec succès, j'ajoute que ne supportera ce traitement que celui qui a un corps fort et un tempérament humide et à mon avis, il faut éviter de l'utiliser par voie interne. On dit que cueillir une des racines de noix au début du printemps avec laquelle on bouche l'orifice d'une jarre contenant de l'huile qu'on enfouit sous terre jusqu'à l'automne, le baume qui en résulte sera une bonne teinture. On dit également, que si on ouvre et on vide une citrouille en la laissant attachée à sa plante et on y met du sel, du piment et des scories de fer, puis on remet tout ce qu'on lui a retiré et on la rebouche avec de l'argile. Tout son contenu se délitera en une eau noire qui sera une teinture. L'eau de l'écorce de fèves humides et l'eau des écorces de noix peuvent aussi faire partie des teintures.**

Pour ce qui teint les cheveux en rouge, on prendra de la Myrrhe pour cinq dirhams, du sel de teinturier pour trois dirham, qu'on pétrit avec une décoction de Saponaire et du Cyperus longus (su'di), puis on utilise le tout comme teinture.

Pour ce qui teint les cheveux en blanc, on prendra des fèces d'hirondelles de l'Aunée. On pétrira le tout, après broyage avec une vésicule de vache et on teint avec les cheveux, après rabotage par le soufre.

Ce qui rend les cheveux crépus, c'est de les oindre et de les envelopper avec des feuilles de blettes, des noix de galle et de la Jusquiame.

Ce qui rend les cheveux raides, c'est de leur appliquer des baumes adoucissants surtout le baume de violette »¹⁷⁴.

Ibn Butlān et **al-Şakātī** proposent une autre recette pour noircir les cheveux, tirée du

¹⁷¹ *Ibid*, p.138

¹⁷² Al- Şikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, T I , manuscrit, BNT, N° 13801, f°204

¹⁷³ Al- Şikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, T I , manuscrit, BNT, N° 13801 f°204

¹⁷⁴ Al- Şikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, T I , manuscrit, BNT, N°13801, f° 204-206

livre de Criton de cosmétologie, avec de l'huile de myrte (*ās*), de coques de noix (*kishr al-djawz*) et une huile d'anémone coronaire (*shaḳāik*) et ils les lavent ensuite avec une décoction (*ṭabīkh*) de myrobolan emblic (*amladj*).

Chapitre 4 d' **al-Ṣiḳillī** : « **Ce qui épile les cheveux, empêche leur pousse, empêche l'odeur de la «nūra», ce qui est connu chez les gens par la chaux vive, l'arsenic et le casse nacre fait place à la «nūra».**

Ce qui empêche les cheveux de pousser, c'est épiler d'abord les poils puis leur appliquer des produits froids comme la Jusquiame, l'Opium, (Bīrūd̄j), la graine de psyllium avec du vinaigre et il faut renouveler l'application. Et si on enduit le siège traité avec le sang de tortue, de grenouille aquatique, de chauve-souris et son cerveau ou un baume où on a cuit un hérisson ; tout ceci après l'épilation.

Ce qui enlève l'odeur de «Nūra» : on peut enduire le siège traité avec des feuilles de pêche ou de l'argile en confiture (décoction) avec du vinaigre et ce qui empêche la brûlure du siège traité, c'est d'appliquer avant le baume de Rose. Après cela on lave avec de l'eau douce et s'il y'a brûlure, on la traitera avec d'onguent de Céruse, du blanc d'œuf et du baume de violette.¹⁷⁵

Ibn Butlān et **al-Ṣaḳātī** proposent pour l'épilation du visage et des membres des recettes plus « exotiques » : « on oindra le corps plusieurs fois avec de la chaux vive, puis avec des œufs de fourmi, ou un onguent dans lequel on aura fait cuire des grenouilles vertes ou des lézards ou du sang de lièvre. Puis on rincera enfin avec de l'alun, du borax et de la noix de galle¹⁷⁶.

Dès cette époque, L'épilation des poils est très appréciée al-Tīdjānī rapporte « On a dit que les plaisirs sont quatre : le plaisir d'une heure est l'acte sexuel, le plaisir d'un jour c'est le bain, le plaisir d'une semaine c'est la « nūra » et le plaisir d'une période c'est d'épouser une vierge. »¹⁷⁷

3. Les préparations cosmétiques

Al Ṣiḳillī mentionne également quelques recettes cosmétiques :

Livre X, Chapitre 9 : « Sur les poudres, les onctions et les parfums »

Paragraphe 1 : « **Sur les poudres « Dharāir » : Sont définies par des poudres qui parfument le corps. Elles sont composées de :**

- Souchet Odorant (su'd) 10 Dirhams
- Spicanard (*udhkhur*) 10 Dirhams
- Styrax liquide (Mi 'a Ruṭba) 10 Dirhams
- Rose (Ward) 20 Dirhams
- Feuilles de Myrte sauvage (Ās) 20 Dirhams
- Santal (Ṣandal) 15 Dirhams

Le Souchet Odorant et le Spicanard sont mouillés avec de l'eau de Rose, puis séchés et moulus avec le reste des médicaments avec du Camphre et de l'eau de Rose puis séchés à l'ombre et moulus une deuxième fois et tamisé. Il est enfin saupoudré dans les plis du corps après le bain.¹⁷⁸

Le tableau I, ci-dessous résume les ingrédients utilisés dans les recettes « cosmétiques » rapportés par **Ibn Butlān** et **al-Ṣaḳātī** dans leurs traités. La plupart d'entre eux sont retrouvés chez **al-Ṣiḳillī**

	Produits locaux	Végétaux exotiques	Produits animaux	Produits minéraux
TEIGNANTS	Fèves Melon Carvi		Lait frais	nitre

¹⁷⁵ Ibid, f° 206-207

¹⁷⁶ Sanagustin (F) Un aide mémoire, *op. cit.*, p 239

¹⁷⁷ Al-Tīdjānī (A), *Tuhfūt al-nūfūs*, *op. cit.* p 60

¹⁷⁸ Al-Ṣiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, T I , manuscrit, BNT, N+13801

de la PEAU	Orobe Safran Henné Racine roseau Amande amère Noix de galle Lait de figue Vinaigre Soude Alcali		miel	Vitriol blanc Verdet
des CHEVEUX	Myrte Brou de noix Anémone Coronaire	Myrobolan Emblic		
de l'ŒIL	Ecorce de grenade douce Sang-dragon		Lait d'ânesse chaud	
AUTRES PARFUMS du CORPS	Rose Eau de rose Souchet parfumé	Gomme Camphre Nard Santal	Musc	Tutie Sel Alun litharge
de l'HALEINE	Coriandre Feves Ecorce de citron Aunée Eau de rose Souchet parfumé	« bois d'aloès » Macis Myrrhe Clou de girofle Gomme arabique		
du NEZ	Huile de marjolaine Huile de violette Huile de nénuphar Huile de jasmin Noix de galle			
DEPILATOIRE			« œufs de fourmi » Grenouille verte Salamandre Fiel de lièvre	Chaux vive Alun Nitrite
TRAITEMENTS DES CHEVEUX TONIFIANTS MUSCULAIRE Des ONGLES	Jujubier Myrte	Azedarac		
SOINS DE LA PEAU	Huile chaude Vinaigre Huile rose Amandes amères Huile Cire Amandes amères	pyrèthre	Miel	Litharge
ADOUCISSANT	Eau de rose Huile de violette			
TRAITEMENT DES TACHES DE ROUSSEURS	Nigelle Racine de concombre Feuilles de mauve Graines de roquette Racine de vigne		Miel	
Contre les POUX	Staphisaigre Jus de bette Lie de vin savon			Nitrite

Tableau I : Ingrédients utilisés en cosmétologie dans les recettes de camouflage des esclaves d'al-Saḳatī ¹⁷⁹

¹⁷⁹ Rosenberger (B), Maquiller l'esclave, *op. cit.* p 336-337

Chapitre II. Les maladies de La peau dans al-Mukhtaṣṣar al-Fārissī

La médecine égyptienne parlait déjà de la peau, 2500 ans avant J.-C. Elle lui attribuait une place essentielle dans l'anatomie en tant qu'enveloppe du corps humain. Elle avait individualisé la peau par rapport aux chairs et aux muscles sous-jacents. Certes, les spécialités ont toujours existé. Les papyrus égyptiens nous révèlent l'existence de médecins pour les yeux, les oreilles, les reins, la tête, les dents, la peau, etc.¹⁸⁰

Par exemple, d'après un papyrus des III/IVe s. (*P. Berl. Möller 13 = Pack² 2382*), voici comment remédier à la chute des cheveux : « Broyez du laudanum en le macérant dans du vin sec et en versant en outre, alternativement, de l'huile de myrte et du vin, jusqu'à obtenir la consistance du miel, et oignez-en la tête avant et après le bain. Mais il est préférable d'ajouter aussi du capillaire, que certains appellent également adiante, en quantité moitié moindre que le laudanum, et de l'utiliser avec de l'huile de myrte ou avec du nard »

On doit à Hippocrate la plus grande partie de la nosologie dermatologique antique¹⁸¹.

C'est ainsi qu'apparaissent les termes de lichen par référence à l'aspect du parasitisme végétal, de psora pour l'existence de prurit, d'herpès définissant le caractère extensif d'une maladie (herpein = ramper), exanthème par référence à la floraison des végétaux (exanthémata = efflorescence), eczéma définissant le caractère éruptif (eczéma = ébullition), phlyctènes définissant la capacité à former des bulles (phluzein = bouillonnement) leucos et melas se rapportant aux couleurs blanche et noire¹⁸².

Un peu plus d'une quarantaine de termes en rapport avec les maladies de peau et du cuir chevelu, sont répertoriés dans la traduction française de E. Littré¹⁸³. Rappelons encore qu'il s'agit d'une nosographie du 19^{ème} siècle et qui n'est pas nécessairement l'actuelle. Les termes retrouvés sont retranscrits ici, par ordre alphabétique¹⁸⁴.

Abcès, alphos, anthrax, aphte, bouton, bubon, calvitie, démangeaisons, ecthyma, efflorescence, éphélide, épinyctide, éruption aétholique, éruption furfuracée, éruption psorique, éruption vésiculeuse, éruption pustuleuse, érysipèle, exanthème, favus, furoncle, gangrène, herpès, lèpre, leucé, lichen, miliaires, phlyctène, scrofule, tuméfaction, ulcération, ulcère ou éruption ulcéreuse, ulcère férin, ulcère phagédénique, végétation.¹⁸⁵

Ces mots apparaissent à plusieurs reprises dans le Corpus hippocratique. En revanche, les termes suivants n'apparaissent qu'une fois dans la traduction française d'E. Littré¹⁸⁶.

Gale, lentigo, maladie phénicienne, myrmécies, papule, pemphygode, prurigo, prurit, sudamina, urticaire, verrue.

Le Traité publié par Rayer au début du XIX^{ème} siècle¹⁸⁷ montre dans un remarquable glossaire étymologique l'apport de la médecine hippocratique à la mise en place du vocabulaire dermatologique.

Celse divise les maladies de la peau schématiquement en deux groupes¹⁸⁸ :

Les maladies du cuir chevelu (livre VI) qui comprennent : le porrigo qui atteint le cuir chevelu sous formes de squamules, le sycosis qui peut être dur et rond ou humide et inégal, l'aréa dont il existe deux espèces : l'alopecia se présente sous n'importe quel aspect et l'ophiasis qui tire son nom de sa ressemblance avec un serpent, débutant de la nuque puis s'étendant en rampant vers les oreilles.

¹⁸⁰ Benazerf (C), *Les chagrins de la peau*, op. cit, p.35

¹⁸¹ Grmek M, *Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale*, Payot, 1994, p 247

¹⁸² Tilles G, Wallach D, *Histoire*, op. cit, p.10

¹⁸³ Hippocrate, *Oeuvres complètes*, op. cit. p

¹⁸⁴ Herida (M) . op. cit. p.19

¹⁸⁵ *Ibid*

¹⁸⁶ *Ibid*

¹⁸⁷ Rayer (P.F.O) : *Traité théorique et pratique des maladies de la peau*. J. B. Baillière, Paris, Londres, 1825-1827, p

¹⁸⁸ Tilles (G), Wallach (D), *Histoire*, op. cit, p.10

Les maladies qui peuvent survenir en n'importe quel point du tégument dans lesquelles il décrit : le furoncle, le phyma (tubercule ressemblant au furoncle), le phythlon (tumeur peu élevée ressemblant à une pustule), l'abcès, les pustules dans lesquelles il englobe toutes les lésions surélevées, la gale qui correspond à un état rouge et rugueux de la peau, l'impétigo qui atteint essentiellement les mains et les pieds et dont il existe quatre espèces (analogue à la gale, ressemblant à des papules, squameux et noir de plus mauvais pronostic, blanc ne guérissant pas), les papules qui sont des lésions surélevées et excoriées, le vitiligo qui se présente sous trois aspects : l'alphos, blanc, le melas de couleur noire rappelant celle de l'ambre, le leucé, analogue de l'alphos mais plus blanc avec une décoloration des poils et le kérion dont il existe deux types soit ressemblant à un furoncle tirant sur le blanc, plus gros et peu douloureux percé de trous par où s'écoule une humeur gluante et purulente, soit plus ulcéré dans lequel à chaque racine de poils se trouvent des trous par lesquels sort une humeur un peu pâle.¹⁸⁹

Galien reprend pour l'essentiel les concepts « humoraux d'Hippocrate, ainsi que la division introduite par Celse en maladies du cuir chevelu et maladies du reste du tégument.¹⁹⁰

On trouve ainsi des descriptions assemblées d'une manière en fait assez peu homogène et dont on peut surtout individualiser l'herpès, la lèpre, la psora des grecs, l'érysipèle, l'alopecie et l'achor (analogue au favus de Celse), le Squirrhe et la gale.¹⁹¹

Cependant, alors qu'Hippocrate s'attachait à une rigueur permanente d'observation et d'interprétation, la pensée de Galien est très alourdie de pesanteur doctrinale et parfois agrémentée de théories spécieuses telle celle de « la fluxion et de l'inflammation humorale »¹⁹²

Si on peut considérer qu'il y'a une « renaissance de la Médecine » à l'époque hafside par référence à l'école de Kairouan, on peut constater que les **Şikillî** ne se sont pas inspirés des connaissances de cette école et leur références médicales étaient plutôt « orientales »

Le Tableau II recense la liste des maladies de la peau. Elle concerne globalement les mêmes maladies, mais on remarquera que celle d'Abū 'Abdallāh Muḥammad Ibn 'Uthmān al-Şikillî est plus complète que les deux autres auteurs. Mais ce qui est surtout remarquable c'est la différence très importante dans le contenu entre ces différents auteurs : il n'y a presque pas de similitude entre Ibn al-Djazzār, sur le plan descriptif des maladies, et Aḥmad Ibn 'Abd al-Salām al-Şikillî sur le plan thérapeutique. Al-Mukhtaşşar al-Fārissî, comme on va le voir, est une synthèse principalement des trois œuvres orientales : al-Ṭabarî, al-Mādjūsî et Ibn Sīnā. La négligence d'Abū 'Abdallāh Muḥammad Ibn 'Uthmān al-Şikillî des autres auteurs « Ifriqiyens » est remarquable et l'influence « orientale » est importante. Ceci pourrait être expliqué par le séjour de l'auteur en Egypte et la grande notoriété d'al-Ṭabarî, d'al-Mādjūsî et d'Ibn Sīnā à cette époque. Pour préciser tous ces aspects, nous avons procédé dans ce chapitre à **une confrontation des textes** d'al-Şikillî avec celles de ces auteurs antérieurs.

Tableau II : Liste des maladies de la peau citées par

Aḥmad Ibn al-Djazzār	Aḥmad Ibn Abd- al-Salām al-Şikillî	Abū 'Abdallāh Muḥammad Ibn 'Uthmān al-Şikillî
Maladie du renard (p 67) Maladie de la vipère (p67) Pellicules (p76) Sycosis (p77) Teignes (p79) Poux (p 82) Hyperhidrose (p 624) Rougeole-Variole (p 626) Morsure de vipère (p 632) Piqûre de scorpion (p 634) Piqûre de bourdon et d'abeille (p 637)	Fistules (p 318) Ulcères (p 319) Gale-Prurit (p 326) Fissures (p 332) Tumeurs – Pustules (p 339) Furoncles (p 343) Herpes (p 346) Urticaire (p 368) Rash - Rougeole-Variole (p351) Scrofules (p 357) Lèpre (p 360) Teignes – Pustules (p 373)	Maladie du renard (f°203) Maladie de la vipère (f°203) Impétigo – pellicules (f°207) Teignes – Sycosis (f°208) Melasma-Lentigines-Tatouages (f°209) Gale – Prurit (f°211) Urticaire – Rash-Sudamina (f°212) Verrues – clous (f°212) Vitiligo (f°213) Lèpre (f°215) Fissures (f°217) Poux (f°217)

¹⁸⁹ Tilles (G), Wallach (D), *Histoire, op. cit.*, p.10.

¹⁹⁰ Galien : *Des tumeurs outre le coutumier de nature. Etienne Dolet, Lyon, 1542*

¹⁹¹ Tilles (G), Wallach (D), *Histoire, op. cit.*, p.10.

¹⁹² Tilles (G), Wallach (D), *Histoire, op. cit.*, p.11

Tumeurs (p 646) Verrues et clous (p 650) Lèpre (p 652) Vitiligo (p 655) Impétigo – pellicules (p 659) Gale – Prurit (p 661) Furoncles (p 663) Ulcères (p 665) Scrofules (p 667) Urticaire-rash (p 668) Ongles blanc – Panaris (p 676) Brûlures (p 678) Fissures (p 680)	Poux et lentes (p 376) Melasma – lentiginos –Tatouages (p 376) Vitiligo (p 383) Impétigo (p 388) Verrues (p 391) Ongles blancs (p 393) Fissures unguéales (p 394) Panaris (p 395) Piqûre de Crabe (p 422) Piqûre de bourdon et d'abeille (p 432)	Tumeurs- Pustules (f°249) Al Namla- Herpes (f°250) Erysipèle (f°250) Nar al farissia (f°250) Gangrène (f°250) Bulles (f°250) Furoncles (f°250) Peste (f°250) Scrofules (f°257) Filaire de Médine (f°258) Panaris (f°259) Rougeole et variole (f°259) Fistule (f°265) Brûlure (f°266) Traces de flagellations (f°267)
---	---	--

LES MALADIES DE L'EMBELLISSEMENT

1. Les Maladies des Cheveux

Al-Şikillî, Chapitre 7, Paragraphe 1, « *Sur les Cheveux* »¹⁹³

1-1-1-1- Chapitre 1 « *Ce qui fait pousser les cheveux, les fait allonger et empêche leurs chutes* » « *Dā 'al-thā 'lab (Maladie du Renard) et Dā 'al-ḥayya (maladie de la Vipère)* »

« Sache que les cheveux naissent des excès du corps et chez le jeune des vapeurs dont l'état varie selon les tempéraments, les pays, les airs et selon l'existence d'un éventuel déficit de matière comme au décours d'une fièvre hectique ou par changement ou déplacement de tempérament comme chez les Castrés. Les poils restent cependant au niveau des cils et des sourcils du fait de la force de leurs implantations. Selon Hippocrate, les personnes atteintes de calvitie s'ils présentent des varices, observeront une repousse de leurs cheveux, c'est à dire le mal du renard par déplacement des mauvaises matières vers le bas.

Les signes : matières viciées de l'une des humeurs qui survient au niveau des pores de la peau et elle corrompt la matière des cheveux.

Les causes : On reconnaîtra chaque humeur par les signes de son excès sur le corps et le siège, la différence entre la maladie du renard et la maladie de la vipère réside dans le fait que dans la maladie du renard les cheveux chutent et la peau, en regard, peut être lésée, tandis que dans la maladie de la vipère, la peau desquame, comme chez cet animal. »¹⁹⁴

Ces deux maladies qui correspondent à deux types de chute des cheveux, illustrent l'élaboration de la terminologie scientifique par les traducteurs des ouvrages médicaux grecs. Ces traducteurs ont soit repris, telles quelles les expressions grecques, syriaques ou iraniennes en tant que termes étrangers, soit arabisé les mots étrangers grâce à des transpositions, soit utilisé d'anciens termes arabes dans un sens restreint du point de vue de la terminologie¹⁹⁵. Les maladies de la peau offrent plusieurs exemples de cette méthodologie de l'élaboration d'une terminologie médicale¹⁹⁶. En effet, *alôpekia* « la Maladie de renard » et *ophiasis* « maladie de la vipère » ont été traduit en *dā' al-tha'lab* et *dā' al ḥayya* et désignent une alopécie (chute de cheveux) circonscrite.

Ces deux maladies correspondraient aux maladies connues actuellement par les noms de « pelade », pour la maladie du renard et « pelade ophiasique de Celse », pour la maladie de la vipère.

La pelade est « une variété d'alopécie (chute de cheveux) non cicatricielle caractérisée par une ou plusieurs plaques glabres bien délimitées, survenant surtout sur le cuir chevelu, mais aussi sur la barbe, les cils, les sourcils et toutes les zones pileuses du

¹⁹³Al-Şikillî, *Al-Mukhtaşşar*, TII manuscript, BNT, N° 13801, , *op. cit*, f°203

¹⁹⁴*Ibid* f°203

¹⁹⁵ Ullman (M), *La médecine islamique, op. cit*, p.35

¹⁹⁶ *Ibid* p.35

corps ¹⁹⁷»

La pelade ophiasique de Celse « Variété de pelade débutant par une plaque chauve postérieure du haut de la nuque s'étendant horizontalement en couronne derrière, puis au-dessus des oreilles à la façon d'un serpent¹⁹⁸ »

Al-Şikillī cite **Hippocrate**¹⁹⁹, qui est en effet à l'origine de certaines des explications présentées :

« *Chez les chauves, il ne survient pas habituellement de grosses varices ; s'il en survient, les cheveux poussent* » Aphorismes, 6^{ème} section. (Littré)

« ... *Ceux qui deviennent chauves sont pituiteux. Dans leur tête, au moment du coït, le phlegme agité et échauffé se porte à l'épiderme et brûle la racine des cheveux qui tombent. Mais les eunuques ne deviennent pas chauves (Aph VI, 28) parce qu'ils n'éprouvent point de mouvement violent ; Chez eux, le phlegme ne s'échauffe pas dans le coït et ne brûle pas la racine des cheveux...* »²⁰⁰.

Dans le chapitre consacré aux maladies du Renard et de la vipère²⁰¹, **al-Mādjūsī** rappelle que ces alopecies atteignent non seulement les cheveux mais aussi la barbe, les sourcils et les cils. Il explique que les dénominations de ces maladies sont liées à une grande fréquence de perte de cheveux chez le renard et à une desquamation de la peau des vipères. De plus, la chute des cheveux dans cette dernière maladie est sinieuse comme la vipère. Ensuite, **al-Mādjūsī** donne de longues explications pathogéniques²⁰² pour ces maladies qui seraient due

Au sang, au phlegme, à la bile noire ou à la bile jaune qui remontent en surface et altèrent les cheveux.

A un défaut d'alimentation

A un manque de bonnes vapeurs

A un défaut des pores qui ne peuvent retenir les vapeurs qui forment les cheveux

A une étroitesse des pores

Aux maladies aiguës telles que la fièvre hectique ou la tuberculose par extinction des bonnes humidités.

Al-Mādjūsī rapporte aussi la même citation d'Hippocrate sur la calvitie et les varices.²⁰³

Pour **Ibn Sīnā**, Les poils chutent et se raréfient ;

par manque de vapeurs et fumées, comme chez le jeune et la femme au niveau de la barbe

par extinction de matières comme chez les convalescents de maladies de longue durée telles la tuberculose et la fièvre hectique

par excès d'humidité et de froid comme chez les eunuques, du fait de leur castration

par le port continu de lourds turbans²⁰⁴

Ibn Sīnā, reprend lui aussi la citation d'Hippocrate²⁰⁵. Cependant, il différencie la calvitie à laquelle il trouve des facteurs prédisposant et la nomme « Sala'a », des Maladies du Renard et de la vipère.²⁰⁶

Il précise également que « *les poils des cils et des sourcils sont plus résistants du fait de leur origine spiralée. Ce qui explique également que la calvitie est retardée en Ethiopie (al-Ḥabaṣha) et chez les noirs du fait de la fermeté de leur peau. Ce qui est solide n'est*

¹⁹⁷ Civatte (J) *Dictionnaire de dermatologie*, Puf, Paris, 2000, p333

¹⁹⁸ *Ibid*, p 333

¹⁹⁹ Al-Şikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII Manuscrit, BNT, op. cit, N°13801, f°203

²⁰⁰ Littré, *De la nature de l'enfant*, op cit, p 140.

²⁰¹ Al-Mādjūsī, *Al kāmil*, In Bachour H.T, op. cit, p.146

²⁰² *Ibid*, p 147

²⁰³ *Ibid*, p. 147

²⁰⁴ Ibn Sīnā, *Ḳanūn fī al-ḡibb*, In Bachour H.T, op cit, p.266

²⁰⁵ *Ibid*, p.267

²⁰⁶ *Ibid*, p.267

perforé que difficilement et les poils seront plus rares mais il préserve plus les cheveux qui ne chutent pas rapidement. Les Grasseys ne sont pas atteints de Calvitie du fait de la grande humidité de leur cerveau. »²⁰⁷

« La cause de la maladie du Renard est une matière corrompue qui habite la peau au niveau des racines des poils les altère et leur barre l'accès aux bons nutriments. On l'appelle Maladie du renard car elle atteint fréquemment le Renard et la différence avec la Maladie de la Vipère, c'est que dans cette dernière il y'a en plus de la chute des cheveux, un décollement de peau fine comme chez la vipère. Les matières de ces maladies peuvent être soit jaunâtre, soit noirâtre, flegmatique ou faite de sang altéré. On sera orienté par la couleur de la peau au rasage et après massage... »²⁰⁸

Dans leurs différentes descriptions ces anciens auteurs d'Hippocrate à al- Şiķillī ont certainement confondus plusieurs types de maladies du cuir chevelu et d'alopecies actuellement mieux individualisés (pelade, teignes, alopecies cicatricielles, lupus, lichen, sclérodémie...etc) sous les seuls vocables de maladie du renard, maladie de la vipère ou calvitie. En effet, la pelade est caractérisée par une alopecie en plaque bien circonscrite ou la peau semble tout à fait normale alors que tous ces auteurs anciens décrivent des lésions alopeciques avec desquamation surtout dans la maladie de la vipère. Cependant, on leur doit beaucoup d'observations très pertinentes puisque Hippocrate sépare déjà la calvitie des pelades et note que cet état est plus rare chez les eunuques. **Al-Mādjūsī** note que la pelade peut atteindre les sourcils et la barbe et **Ibn Sīnā** observe que la calvitie est moins fréquente chez les noirs.

2. Maladies qui surviennent à la surface du corps

Al-Şiķillī: Livre VII, Chapitre 2, Paragraphe 1 :

« **Sur al-Ḥuzāz qui est al-Ḳawbā ' et al-Abriya dont certaines sont humides et d'autres sèches.**

Les Causes : Corruption des tempéraments du cerveau lui-même ou suite à la participation du corps par une matière jaune et brûlante ou flegmatique, salée ou noirâtre, cette dernière étant la plus fréquente.

Signes : on reconnaît chaque tempérament par l'apparition de ses signes sur le corps. Si le tempérament est sec il y aura des éléments comme de la sciure qu'on appelle al-abriya et si les lésions s'ulcèrent, on aura du pus, c'est celle qu'on appelle Al-Ḳawbā ' »²⁰⁹

Al-Ḥuzāz et al-abria, seraient ce qu'on appelle actuellement **les pellicules** qui sont définies comme « des squames grisâtres ou blanchâtres, de taille variable, se détachant de la surface du cuir chevelu²¹⁰ »

Al-Ḳawbā', correspondrait, selon les auteurs contemporains, à **l'Impétigo** « Epidermite microbienne fréquente chez l'enfant, contagieuse due le plus souvent au streptocoque A ou au staphylocoque doré²¹¹ ».

Al-Mādjūsī définit également ces pellicules (al- Ḥuzāz) « comme des corps très petits et fins comme de la sciure, qui se détachent de la peau du cuir chevelu sans ulcérations et ceci est du à des vapeurs flegmatiques salées et à du sang mélangé à la bile noire. ²¹² »

Ibn Sīnā définit « al-ḥuzāz » « comme les pellicules qui se forment sur la tête par une desquamation fine qui survient du fait d'une altération du tempérament qui est active à la surface de la peau. Le plus mauvais tempérament peut provoquer des ulcérations et altérer les racines des poils et serait du à une matière aigüe borique ou du sang noirâtre ...²¹³ »

Al-Şiķillī : Livre VII, Chapitre 2, Paragraphe 2

²⁰⁷ Ibid, p.267

²⁰⁸ Ibid, p.267

²⁰⁹ Al-Şiķillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII, N°13801, op. cit, f°207

²¹⁰ Civatte (J), *Dictionnaire de dermatologie*, op. cit. p 334

²¹¹ Civatte (J), *Dictionnaire de dermatologie*, op. cit, p 222

²¹² Al-Mādjūsī, *Al Kāmil* In Bachour HT, op. cit, p 147

²¹³ Ibn Sīnā, *Al-Ḳānūn* In Bachour H.T. op. cit. pp281

« Dans la « Sa'fa » ce sont des ulcérations qui apparaissent sur la peau du cuir chevelu et du visage avec une escarre. Ce sont surtout les enfants qui en sont atteints. Elles sont connues populairement sous le nom d'«al-Riya». Certaines sont humides, d'autres sont sèches ; Elles comportent plusieurs types :

***Al-Shahda*, la peau est le siège de multiples orifices pleins d'humidité et sa matière est du flegme salé et infecté**

***Les ulcérations* appelées « *djard* » qui sont moins profondes que la shahda d'où s'écoule de la rouille rouge avec une matière jaune**

***Pustules rouges* qui ressemblent au mamelon d'où s'écoulent du sang ou de la matière sanguine.**

« *Al-Sabkhiya* » qui est sèche et d'où s'envolent des squames blanches dont la matière est noire. Le malade atteint est nommé « *aqra* ' » et elle est connue sous le terme populaire de *fartssa*. Son traitement est le même qu'*al-Ḳawbā* ' qui ressemble à la teigne sèche.

***Causes* : comme on l'a cité, elle est due à l'une des 4 humeurs seules ou aux 4 réunies.**

***Signes* : on s'orientera devant chaque humeur prédominante, selon ses signes. »²¹⁴**

Al-Sa'fa correspondrait à notre actuelle **Teigne** qui est « un terme générique désignant toute infection pileaire du cuir chevelu et, par extension, de la barbe, due à des dermatophytes (champignons) induisant une alopecie (chute de cheveux) plus ou moins localisée²¹⁵»

Al-Shahda serait le **Kérion de Celse** qui est « une Teigne inflammatoire et suppurée siégeant sur la nuque, le cuir chevelu ou la barbe..., constituée d'une ou deux lésions arrondies, alopeciantes, en relief, comparées à un macaron et parsemées de pustules folliculaires²¹⁶ »

Al-Mād̲jūsī : « Alors que la Sa'fa est faite d'ulcérations de la tête avec des escarres. On distingue plusieurs types :

Al-Shahdī (en rayon de miel) qui survient suite à du phlegme sale. Ses signes sont des ulcérations avec une perforation du cuir chevelu par de multiples orifices fins comparables aux rayons de miel

« *Al-Tnī* »(en figue) : Ce sont des ulcérations solides, surmontées de rougeurs en surface et ayant en leurs intérieurs des formations ressemblant à des grains de figes.

« *Adjrad* » : Ce sont des ulcérations parsemées d'orifices encore plus fins que ceux du type « *al-shahdī* » et il en sort une humidité comparable à celle du mamelon ou au sang

Un dernier type sec et blanc comparable au *sūrh* d'où se décolle des squames blanches.²¹⁷

Ibn Sīnā: Chapitre sur « al-sa'fa » , « al-Shīrandj », « al-balkhiya » et « al-Baṭm » « Font partie des pustules ulcératives et on a pris l'habitude dans la majorité des traités de les citer avec les articles de l'embellissement. Elles commencent par des pustules légèrement prurigineuses éparpillées en plusieurs endroits, puis elles évoluent vers des ulcérations escarrotiques et elles peuvent être érythémateuses (rouge) ou elles laissent sourdre du liquide comme de la rouille et elle est appelée « *Shirindja* ». Une autre Teigne « *Sa'fa* » humide pouvant commencer comme une *Ḳawbā* ' sèche avec une poussée surtout hivernale et une disparition rapide.

La cause d'al-Sa'fa humide est une humidité corrompue, aiguë et mutilante qui se mélange avec du sang et des humeurs épaisses qui sont aussi corrompues. L'humeur épaisse se trouve emprisonnée.

²¹⁴ Al-Ṣiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII, N° 13801, op. cit, f°207-208

²¹⁵ Civatte (J), *Dictionnaire de dermatologie*, op. cit, p 414.

²¹⁶ *Ibid*, p236

²¹⁷ Al-Mād̲jūsī, *Al Kāmil*, In Bachour H.T, op. cit, p 147

La cause d'al-Sa'fa sèche est une humeur noire souvent associée à une humidité déviée, Elle fait irruption sur la peau, s'altère et se mutile.

« Al-balkhiya » est un type de Sa'fa corrompue.

« Al-Baṭm » sont des ulcérations noirâtres qui apparaissent aux jambes, de la même matière que les varices.²¹⁸

Al-Şiḳillī: Livre VII, Chapitre 2, Paragraphe 3 : **« Ce qui enlève al-Kalaf, al-Namash, al-Barash, al-Waṣham et les traces de flagellation.**

Les Causes : dans le « Namash » et le « Barash », il y a une expansion de parties corrompues de sang, la peau ne peut expulser ses excès.

Les Signes : Celui dont la couleur est proche du rouge est nommé « Namash » et celui dont la couleur est plus proche d'al-lakia la (*Rhus oxycantha*) est appelé « Kalaf » et celui dont la couleur est noire est appelé « Barash » et toutes ces formes, si elles passent à la chronicité, seront difficiles à traiter. »²¹⁹

Le mot « kalaf » était à l'origine en arabe un terme général pour une « couleur marron-rouge ». Les médecins utilisèrent ce mot pour désigner une affection cutanée caractérisée par une pigmentation anormalement foncée.²²⁰

Al-Kalaf correspondrait à l'actuel **Melasma** ou **chloasma** qui est « Une pigmentation du visage en nappes irrégulières, à distribution assez symétrique, des régions périorbitaires, des tempes et du front, ainsi que des pommettes et parfois de la lèvre supérieure²²¹ »

Al-Namash correspondrait aux taches de rousseurs ou **éphélides** qui sont « des petites macules (taches planes) brunâtres survenant de façon profuse et symétrique sur les régions exposées au soleil chez les enfants et les adultes de carnation blonde ou rousse²²² »

Al-Barash désignerait les lésions appelées actuellement **lentigines** une éruption de **lentigo** qui est « une hyperpigmentation maculeuse, plane ou légèrement surélevée, de 1 à 3 mm de diamètre, isolée ou multiple, apparaissant dans l'enfance ou à l'âge adulte, très fréquente, pouvant siéger en n'importe quel endroit de la peau²²³ »

Al-Mādīūsī, « Alors que al-Kalaf et al-Namash surviennent surtout sur les joues et les pommettes et sont dues à une vapeur de sang brûlé et d'humeurs noirâtres dans l'estomac ou dans le reste du corps, comme ce qui arrive aux femmes enceintes, car il y a présence dans leurs corps des excès corrompus »²²⁴

Ibn Sīnā «Al-Namash (tâches de rousseur) et le « sang mort » peut être comme du sang qui a trouvé une ouverture d'un vaisseau lymphatique ou une fissure par un traumatisme ou autre qui le congestionne sous la partie supérieure de la peau et prend une forme et une couleur différente selon la localisation. Ce qui est enclin vers la rougeur sera des tâches de rousseurs, ce qui est vers le noir sera « Barash » (lentigines) et ce qui est de couleur sale est appelée Kalaf (Melasma) et certaines populations nomment « Kalaf moucheté ». Souvent les tâches de rousseurs s'associent avec une Chéilite (gerçures des lèvres) du fait de la sécheresse de leurs tempéraments. Il faut essayer de traiter toutes ces lésions avant l'aggravation de la coagulation du sang et le noircissement de la couleur qui rendent le traitement difficile »²²⁵

Al-Şiḳillī: Livre VII, Chapitre 2, Paragraphe 4 : **« Sur al-Djarab et al-Ḥikka »**

Causes des formes sèches : elles sont dues à une matière noirâtre ou jaunâtre brûlante, à un excès d'aliments salés ou sucrés et à un manque d'évacuation de l'humeur prédominante.

Causes de l'humide: Ce sont soit du flegme épais et salé soit du sang mélangé

²¹⁸ Ibn Sīnā , *Al- Ḳānūn*, In Bachour HT, *op. cit*, p.296.

²¹⁹ Al-Şiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII Manuscrit, BNT, *op. cit*, N°13801, f° 209-210

²²⁰ Ullman (M), *La médecine islamique*, *op. cit*, p 36

²²¹ Civatte (J), *Dictionnaire de dermatologie*, *op. cit*, p 85

²²² *Ibid*, p137

²²³ *Ibid*, p 249

²²⁴ Al-Mādīūsī, *Al Kāmil*, In Bachour H.T, *op. cit*, p 147

²²⁵ Ibn Sīnā , *Al- Ḳānūn*, In Bachour HT, *op. cit*, p 285

avec ce flegme épais.

Alors que le prurit des sujets âgés est du à la sécheresse de leur humeur et la faiblesse de leur force.

Signes : on s'orientera par la prédominance de chaque humeur avec sa symptomatologie.²²⁶ »

Al-Djarab correspondrait à la **Gale** qui est « une Ectoparasitose due à une variété d'acarien strictement humaine, contagieuse, provoquant un prurit intense à recrudescence nocturne des espaces interdigitaux, des aisselles, des seins et des organes génitaux²²⁷ ... ».

Al-Hikka correspondrait au **prurit** qui est « Une sensation subjective localisée distincte de la douleur, presque définie par la réaction qu'elle provoque, c'est à dire le grattage²²⁸ »

Al-Mādjūsī «*Al-Djarab, al-Hikka et la desquamation de la peau surviennent suite au mélange du phlegme salé et du sang bilieux poussé par la nature des organes internes à la surface de la peau et il reste emprisonné sous la peau. Si ces humeurs sont fines et douces, elles produisent des démangeaisons qui guérissent rapidement et si elles sont épaisses, elles produisent le prurit chronique et sec, al-Djarab et la sécheresse cutanée. Ces symptômes peuvent survenir du fait de la faiblesse de la peau, si la nature pousse les excès et les a fait sortir à la surface de la peau, afin d'épurer les organes internes et la peau n'a pu les expulser à l'extérieur ce qui entraîne leur rétention dans la peau. Ceci survient surtout chez celui qui mange fréquemment de mauvais repas, abuse des mauvais aliments et diminue les bains. Les démangeaisons surviennent surtout chez les gens qui ne se lavent pas avec une accumulation des saletés sur leurs corps. Ces démangeaisons atteignent aussi les sujets âgés, du fait de la faiblesse de leur peau et la fréquence de l'humeur salée dans leur corps.*

Les Signes du Djarab, sont de petites pustules qui commencent par être rouges puis qui s'ouvrent et elles s'associent à un prurit qui survient le plus souvent aux mains, entre les doigts, aux coudes et au pénis et il peut s'étendre au reste du corps.²²⁹ »

Ibn Sīnā « Chapitre sur al-Djarab et al-Hikka », « La matière d'où se développe al-Djarab est soit une matière sanguine mélangée à une matière jaune pouvant se transformer en noire ou sa moitié se transforme en noire ou une matière mélangée avec du flegme salé et borique. La première est un Djarab sec et sa matière est sèche jusqu'à l'épaisseur et le deuxième est un Djarab humide et sa matière est humide jusqu'à la finesse et la cause la plus fréquente est la consommation de repas salés, amers, épicés et piquants...

Les causes du Djarab (Gale) sont les mêmes que pour al-Hikka (le prurit) mais elles sont plus fortes. La différence entre ces deux affections, c'est que le prurit ne comporte, pas comme al-Djarab, de pustules car il est du à une matière plus fine et moins encline vers la salinité et elle comporte un apaisement et une stabilité de sa rétention dans la peau après avoir été poussée par la nature avec une obstruction des pores et la rareté des lavages et, elle peut être retenue du fait de la faiblesse de la poussée, comme c'est le cas des sujets âgés. Le prurit peut présenter des squames fines superficielles. Al-Hikka du sujet âgé est difficile à traiter, on peut uniquement le calmer. Sache également, que al-Djarab desquamé et al-Ḳawbā' sont plus fréquents en automne.

En général la matière al-Hikka se groupe entre les deux peaux, s'il en reste dans le corps une partie, ce sera al-Djarab sec. Les sucreries sont pourvoyeuses de démangeaisons et de pustules. Al-Djarab se situe fréquemment entre les doigts car ils sont faibles. Le grand Djarab sévère nécessite le recours à la chirurgie »²³⁰

Al-Şikillī : Livre VII Chapitre 2 Paragraphe 5 : « **Sur al-Sharā, al-Ḥaşaf, Banāt al-layl, al-Tha'ālil, al-Massāmīr et al-'Uḳab appelées ulcérations.**

Causes d' al-Sharā : matière sanguine ou jaunâtre.

²²⁶ Al-Şikillī, *Al-Mukhtaşşar*, TII Manuscrit, BNT, op. cit, N°13801, f°211

²²⁷ Civatte (J), *Dictionnaire de dermatologie*, op. cit, p 171

²²⁸ *Ibid*, p 366

²²⁹ Al-Mādjūsī, *Al Kāmil*, In Bachour H.T, op. cit, p.145

²³⁰ Ibn Sīnā, *Al- Ḳānūn*, In Bachour HT, op. cit, p 298

Causes d'al-Ḥaṣaf : excès de sueur et épaissement de la peau.

Causes de Banāt al-layl : aussi l'excès de sueurs avec un excès de sang noirâtre

Causes des Tha'ālil, d'al-Massāmīr et des al-'Uḡab : matière sèche et noirâtre.

Les Signes d'al-Sharā : une forte rougeur du visage, une turgescence des vaisseaux et la rougeur d' al-Sharā est faite de boutons rouges sur le visage, plates et mélangées entre elles.

Signes d'al-Ḥaṣaf : ce sont des petites pustules ou papules contigues apparaissant sur le corps.

Signes des Banāt al-layl : de très petites pustules ou un prurit prédominant le soir et on a dit que les filles sont en fait un Urticaire.

Signes des al-Tha'ālil : sont évidents

Signes d'al-Massāmīr : ce sont des formes d'al-Tha'ālil. Leurs têtes sont arrondies et leurs bases sont fines. Ils peuvent être étalés à la surface de la peau, comme des têtes de clous.

Signes des al-'Uḡab : ce sont des substances qui apparaissent sur les articulations des extrémités ; elles sont longues et courbes.²³¹

Al-Sharā correspondrait, selon les auteurs contemporains, à l'urticaire en précisant que les auteurs anciens l'ont confondu avec la Gale²³². L'urticaire est « une réaction cutanée consistant en une éruption brutale de papules prurigineuses, oedémateuses, à limites nettes, de taille et de siège très variables, dont chacune ne persiste que quelques heures²³³ »

Al-Ḥaṣaf serait connu actuellement comme **Sudamina** qui réalise « de minuscules petites vésicules claires de la taille d'une tête d'épingle secondaires à une transpiration abondante et brusque²³⁴ ».

Al-Tha'ālil correspondraient aux Verrues qui sont « des tumeurs papillomateuses bénignes, cutanée ou muqueuses, fréquentes, contagieuses et auto-inoculables, dues à un virus²³⁵ ».

Al-Massāmīr correspondraient aux **Cors** qui sont « des proliférations épidermiques circonscrites siégeant essentiellement sur le dos des orteils en regards des articulations interphalangiennes et pouvant être douloureuses²³⁶ » ou aux **Callosités** qui sont des « épaissements du revêtement cutané caractérisé par une hyperkératose épidermique secondaire à des microtraumatismes répétés²³⁷ ».

Al-Mādjūsī : « Al Sharā sont des petites ou grandes pustules plates à têtes larges qui débutent par des démangeaisons intenses. En cas de grattage, il s'écoule de ces pustules une humidité rouille et sa survenue est due :

à un sang associé à de la bile de couleur rouge. Il est plus intense le jour, le malade peut être atteint de bouffées de chaleur et son pouls est bien frappé et rapide.

à un mélange d'humidité flegmatique salée avec du sang fin avec une couleur blanche et il est plus intense le soir.

à l'association de ces trois causes et sa couleur ne sera pas très rouge.

* **Al-Ḥaṣaf**, sont de petites pustules qui ressemblent au Millet (Orge) qui s'étale à la surface de la peau ; elles sont dues à une humidité fine, aiguë et jaunâtre mélangée avec du sang, et ceci survient surtout l'été surtout après lavage à l'eau froide, ce qui entraîne une congestion des excès qui sortent de la profondeur du corps vers les pores de la peau.

²³¹ Al-Ṣikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII Manuscrit, BNT, N°13801, op. cit, f° 212

²³² Al-Hādī Kacem Muḥammad (M), "Al-amrāḍ al-djildia 'inda al-attibā' al-'arab wa al-Muslimīn". *Afaq al athaqafa wa al-turāth*, 2003, (40): p180-189.

²³³ Civatte (J), *Dictionnaire de dermatologie*, op. cit, p 436.

²³⁴ *Ibid*, p 407.

²³⁵ *Ibid*, p 443.

²³⁶ *Ibid*, p 93.

²³⁷ *Ibid* p 66.

* *Al-Thaālīl* sont des petites pustules très dures arrondies.

* *Al-Massāmīr*, ce sont des pustules dures plantées à l'intérieur de l'organe comme des clous survenant dans plusieurs organes, dues à un mélange d'humidité flegmatique avec la bile noire.²³⁸

Ibn Sīnā « Chapitre sur « al-Sharā » « ce sont de petites pustules plates comme des tuméfactions rougeâtres avec un prurit survenant d'une façon aiguë et brutale et il arrive qu'il s'écoule de ces lésions une humidité pouvant être sanguine avec souvent une prédominance nocturne.

Sa cause est une vapeur chaude qui survient sur le corps d'un seul coup ou un sang bilieux ou un flegme borique et sanguin ayant une rougeur et une chaleur d'intensité plus importante et d'apparition plus rapide. Le flegmatique est le moins important dans tous les aspects décrits. Le soir, il est plus intense que le sanguin. Si l'urticaire prend une surface étendue, si on ne fait pas de saignée on craindra la fièvre tierce. La saignée devrait être retardée par rapport au début de l'affection.²³⁹

« **Sur al-Ḥaṣaf*, Le corps peut être le siège de pustules surtout dans les pays chauds, sur l'organe qui est le siège d'une grande sudation, sur celui qui n'est pas souvent lavé ou qui n'est pas bien massé au lavage... »²⁴⁰

**Sur Banāt al-layl*, celui qui est atteint de « Ḥaṣafat » de la peau et d'une obstruction des pores, peut être atteint lors du froid du soir, d'un prurit, d'un épaississement et de petites pustules appelées « Banāt al-layl ». La cause est une rétention de matière qui devrait être évacuée mais qui est gênée par l'étroitesse des pores à l'origine. Ceci s'aggrave la nuit, au moment où augmentent la digestion et les vapeurs. C'est pour cela qu'on les appelle « Banāt al-layl » ; ces signes sont donc plus fréquents la nuit avec un prurit intense donnant au départ du plaisir puis des douleurs au siège des démangeaisons²⁴¹

**Sur al-Thaālīl, al-Massāmīr* et ceux qui ont la même évolution « la première cause agissante est une poussée de la nature et la cause matérielle est une humeur épaisse noirâtre, il peut s'agir d'un changement du flegme sec en de la bile noire qui devient fréquente dans le sang. Le même sang pourrait devenir sec par congestion surtout dans les petits vaisseaux où le sang ne s'infecte pas car il y est rare...Le changement de tempérament du membre en un tempérament où la matière est sèche et froide, ce qui augmente la fréquence des verrues, et si, on traite les plus grandes par n'importe quel traitement, les autres disparaissent... »²⁴²

La fausse croyance du traitement de la « mère » des verrues qui va éliminer automatiquement les autres verrues « filles » persiste jusqu'à nos jours²⁴³.

Chapitre des tumeurs « *Al-Missmār* (singulier de *al-Massāmīr*) est un nœud arrondi blanc comme la tête d'un clou...Il survient fréquemment aux pieds, aux orteils et au niveau des plantes, empêchant la marche... »²⁴⁴

Al-Şīkillī : Livre VII Chapitre 2 Paragraphe 6 : **Sur al-Bahaḡ et al-Baraş blancs et noirs.**

Causes de al-Bahaḡ al-abiḡ (blanc) : du flegme fin à la surface de la peau et s'il se brûle, il devient du Bahaḡ noir.

Causes d'al-Baraş al-abiḡ (blanc) : flegme brut qui a corrompu la couleur de la peau et un épaississement dans la profondeur du corps et s'il se brûle, il devient noir.

Les signes d'al-Baraş al-abiḡ (blanc) : Il apparaît au dessus des lésions des

²³⁸ Al-Mādjūsī, *Al Kāmil*, In Bachour H.T, *op. cit*, p 145

²³⁹ Ibn Sīnā, *Al- Ḳānūn*, In Bachour HT, *op. cit*, p 223

²⁴⁰ *Ibid*, p301

²⁴¹ *Ibid*, p302

²⁴² Ibn Sīnā, *Al- Ḳānūn*, In Bachour HT, *op. cit*, p303

²⁴³ Combemale (P), Delolme (H), Dupin (M), *Traitement des verrues. Ann Dermatol Venereol*, 1998 ; 125(6-7) : 443-62

²⁴⁴ Ibn Sīnā, *Al-Ḳānūn*, In Bachour HT, *op. cit*, p 241

cheveux blancs, la peau est atrophique à son niveau et peut être en contact avec l'os sous-jacent qui peut être blanc également. La peau peut ne pas rougir au frottement et si on la pique avec une aiguille il en sortira pas du sang, comme dans le Bahaḳ, mais un liquide jaune et le membre est très blanc. Les Signes du Bahaḳ sont les contraires de cela.

Signes d'al-Baraṣ al-asswad (noir) : Elle est appelée al-ḳawbā' al-mūtaḳashshira : Il y'a desquamation de la peau et c'est le début d'al-Judhām »²⁴⁵.

Les auteurs anciens regroupent ainsi plusieurs affections qui donnent à la peau une couleur blanchâtre ou pigmentée :

Al-Bahaḳ (qu'on désigne actuellement en Tunisie communément par le Baras) serait le **Vitiligo** qui est « une affection acquise assez fréquente, d'évolution chronique, caractérisée par des tâches dépigmentées (blanches) très bien limitées²⁴⁶ ».

Al-Baraṣ al-abiad serait la manifestation de la **lèpre tuberculoïde** « Une des cinq formes de lèpre caractérisées par une lésion unique, macule hypochromique ou infiltrée et érythémateuse, de grande taille, à limite nette totalement anesthésique²⁴⁷ ».

Al-Baraṣ al-aswad (noir) pourrait correspondre au **Pityriasis Versicolor** qui est une « infection fongique cutanée réalisant des taches chamois de taille variable²⁴⁸ » ou aux **Ichtyoses** qui sont un groupe de maladies génétiques de la peau « marquées par une desquamation cutanée continue donnant à la peau un aspect sec et craquelé, en écaille de poisson²⁴⁹ ».

Ces troubles de la pigmentation ont été de tout temps très mal tolérés par les patients et leurs entourage et la confusion avec la lèpre n'est pas étonnante. Ils étaient aux IX^{ème} siècle de l'Hégire cause de divorce en Ifriḳiya et en Andalus a comme l'attestent les consultations d'Aḥmad al-Wansharīṣī « celui qui a prétendu que sa femme est atteinte de Baraṣ, alors que son père déclare qu'elle a des plaques brillantes²⁵⁰ ».

Al-Ṣiḳillī, reprend les éléments décrits par Celse « Dans le vitiligo, l'alphos blanc et le mélas noir guérissent sans trop de difficultés ; à l'inverse de la leucé qui a pourtant de l'analogie avec l'alphos, cependant, d'une part, elle est plus blanche, plus profonde, et le poil est dépigmenté, d'autre part, si on incise la peau lésée avec une aiguille, il en sort une humeur blanchâtre, et non pas du sang comme dans les deux premières espèces. Ce qui témoigne du caractère cru non mélangé de l'humeur »²⁵¹.

Al-Ṭabarī « Al Baraṣ est une altération du sang et son refroidissement. La force digestive, si elle faiblit par changement des aliments, le sang sera dans le corps changé et altéré. Si la cause de son altération est du flegme et du froid, on aura un Baraṣ et si tout ces changements sont dus à la noire elle entraînera le Bahaḳ al-aswad... »²⁵²

Al-Mādjūsī «Al-Baraṣ est une blancheur qui survient à la surface de la peau et pouvant être dans certains organes ou même généralisé donnant à toute la peau une couleur blanche. Sa survenue est due à une prédominance de l'humeur flegmatique sur le sang et à la faiblesse de la force de changement du membre, s'il est due à un mauvais tempérament froid. Ses signes sont la couleur blanche du membre et des poils et si on pique la peau avec une aiguille, il n'en sort pas du sang mais une humidité blanche. Ce type ne guérit généralement pas. Celui qui en sort du sang ou une humidité rosée, on peut espérer sa guérison.

- Al-Bahaḳ al-abiad (blanc) est une blancheur fine de la surface cutanée et sa cause est la même que le Baraṣ s'il est faible. La différence entre eux c'est la survenue du bahaḳ à la surface de la peau et du Baraṣ dans sa profondeur et la couleur des poils qui sont sur le

²⁴⁵ Al-Ṣiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, op. cit, f°213-214

²⁴⁶ Civatte (J), *Dictionnaire de dermatologie*, op. cit, p 446

²⁴⁷ *Ibid*, pp 252-3.

²⁴⁸ *Ibid*, pp 352-353.

²⁴⁹ *Ibid*, p 219

²⁵⁰ Al-Wansharīṣī A, op. cit. Al Mi'yār al mu'arab TIII p177

²⁵¹ Perrin (C), *La peau ou la représentation du corps malade : Médecine antique, médecine anatomo-clinique*, Thèse de doctorat en Médecine, Nice, 1988

²⁵² Al-Ṭabarī, *Firdaws op. cit*, In Bachour H.T, p 73

membrane est blanche.

- *Al-Bahaḳ al-aswad (Noir) est un changement à la surface de la peau vers le noir et sa survenue est due à un mélange de la bile noire avec du sang. Ses Signes sont une couleur noire de la peau et, si on frotte la peau, il y a desquamation de matière comparable à de la sciure et l'endroit frotté restera rouge. Ce type de Bahaḳ survient surtout chez les jeunes du fait de la brûlure de la bile jaune dans le corps et son virement vers la noire ou vers le rouge. Sa survenue est due à un sang doux mélangé à de la bile noire ou par mélange une humidité épaisse avec du flegme salé au sang aigu et cela sera avec al Ḳawbā ' chronique où la peau se desquame. Ses signes c'est qu'elle est au fond de l'organe et elle desquame avec des squames arrondies comme celle des poissons.*²⁵³

Ibn Sīnā « La différence entre les deux Bahaḳs et le Baraḣ blanc authentique c'est que les deux Bahaḳ sont superficiels au niveau de la peau et même s'ils diffusent en profondeur ce sera faiblement, alors que le Baraḣ est profond au niveau de la peau, de la chair et aux os. La cause principale de toutes ces maladies est une faiblesse de la force de changement qui n'est pas identique. La matière dans les deux Bahaḳs est plus fine et la force propulsive est plus forte poussant la matière en surface. La matière dans le Baraḣ est plus épaisse et la force propulsive faible. La matière restera donc en profondeur altérant le tempérament des organes où elle a diffusé le rendant plus collant ; j'ai bien défini ces notions dans le chapitre des forces. Ces forces transforment les aliments selon sa nature. Les bons aliments et tempéraments transforment la matière altérée en une bonne matière, comme l'a rapporté Galien : les arbres se transforment d'un arbre toxique en un arbre comestible. L'arbre connu sous le nom de Persea « Labaḳh » de Perse ayant un fruit toxique, quand elle a été plantée en Egypte, elle est devenue comestible. Comme aussi la couleur des animaux et des plantes change selon les pays et les matières changent selon les organes...

La différence entre les deux Bahaḳs est que l'un est dû à une matière noirâtre et l'autre flegmatique spéciale. Alors que le Baraḣ noir n'est pas lié au Baraḣ blanc comme la liaison des deux Bahaḳs blanc et noir, entre eux. Il est d'un type différent du Baraḣ blanc et il est appelé al Ḳawbā ' desquamative ; l'aspect de la peau sera squameux, épais comme celle du poisson, avec un prurit et il est dû à une humeur noire absorbée par la peau qui est suivie par une plus grande absorption qui n'agit pas uniquement sur la couleur de la peau ; et c'est le début de la lèpre qui est mauvais et dont le type chronique ne guérit pas. Le pronostic du type chronique de bahaḳ est meilleur que celui du Baraḣ blanc et la cause de toutes ces maladies est connue. Sache que le Baraḣ peut suivre l'application de ventouses et peut apparaître sur ses traces. Il ne suit pas la succion de l'humidité du sang par les ventouses et reste dans la peau... »²⁵⁴

Al-Ṣiḳillī : Chapitre 7 ; « **Sur al-Djudhām qui est connu comme « la maladie du Lion », car elle atteint fréquemment le lion. On a dit également, car elle saute sur l'homme sans qu'il s'en aperçoive jusqu'à ce qu'elle le tue. On a dit aussi parce que le visage du malade prend un aspect renfrogné, les yeux deviennent arrondis, le nez aplati comme le Lion et celui qui en est atteint n'a plus d'espoir de guérison car c'est un Cancer de tout le corps.** »²⁵⁵

Al-Djudhām désignerait la lèpre qui est « une maladie infectieuse fréquente aujourd'hui dans les pays tropicaux et subtropicaux, due au développement dans l'organisme de *Mycobacterium leprae* ou bacille de Hansen, mycobactérie à tropisme cutané et nerveux... Son grand polymorphisme clinique a suscité de nombreuses classifications dont la plus utilisée individualise cinq formes »²⁵⁶

Al-Tabarī " *Al-Djudhām est causée par de la bile noire corrompue qui altère les autres humeurs. L'altération atteint le poumon, coagule le sang, les poils des sourcils tombent, s'ajoutent l'extinction de la voix, la contraction des ongles, la chute de la pyramide nasale et des extrémités des doigts. Ceci pourrait arriver chez le fœtus, ce qui donne la maladie à l'enfant. C'est une maladie contagieuse pour les proches comme le prurit et la*

²⁵³ Al-Mādjūsī, *Al Kāmil*, In Bachour H.T, op. cit, p 144

²⁵⁴ Ibn Sīnā , *Al- Ḳānūn*, In Bachour HT, op. cit, p. 288

²⁵⁵ Al-Ṣiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, op. cit, f°215

²⁵⁶ Civatte (J), *Dictionnaire de dermatologie*, op. cit, p 249

variole. Elle est appelée maladie du lion car elle change la voix et altère le visage, on l'appelle aussi Eléphantiasis car le malade aura une grosse jambe comme l'Eléphant du fait de l'excès des restes corrompus qui y diffusent. La lèpre est surtout fréquente dans les pays froids et les airs corrompus et par la consommation de produits laitiers, de fromages, de viande bovine et de boucs de montagne, et de repas lourds ; c'est une maladie qui ne guérit pas.²⁵⁷

Al-Mād̲jūsī " Al-D̲judhām est une maladie qui assèche tous les organes du corps et les altère. C'est une maladie qui est équivalente au cancer qui survient sur tout le corps et sa survenue est due à la faiblesse de la force active qui est dans la chair. Si cela est du à un mauvais tempérament (dyscrasie) froid et sec et à la prédominance d'une humeur noirâtre sur le sang qui s'altère et circule dans les organes et les assèche, les altère à leur tour ainsi que les humeurs et le sperme. Cette maladie est transmise à la descendance et atteint les enfants car la substance (« d̲jawhar ») du sperme est mélangée avec les mauvaises humeurs qui causent cette maladie et le nouveau-né, né de ce sperme aura les humeurs de son corps ressemblant aux humeurs viciées et ses organes principaux formés par sa substance. Cette maladie se transmet donc des parents aux enfants et elle peut atteindre également l'entourage qui habite avec eux ou s'assoie près d'eux, car il se dégage des malades des vapeurs corrompues qui peuvent être inhalées par l'entourage.

Al-D̲judhām est de deux types : il y a celui qui est du à une humeur noirâtre qui corrompt le sang, cette lèpre ne produit pas de chute d'organe et son traitement est possible avec une guérison complète, si on la traite dès le début. Le deuxième type est causé par une bile noirâtre qui provient de la brûlure de la bile jaune et ce type s'accompagne d'une mutilation des organes et de leurs chutes ; cette maladie ne guérit pas.

Le Signe d' al-D̲judhām à son début est un aspect terne de la blancheur des yeux qui sont arrondis, c'est pourquoi on l'appelle maladie du Lion. A la phase d'état, il y a une chute des organes et une chute des poils des cils et des sourcils, la voix devient enrrouée, le visage devient enflé virant vers le rouge, les pulpes se fissurent, les narines (khayācham) deviennent sèches, l'épaississement des vaisseaux de la langue et parfois la chute du nez, ceci est la nature de la lèpre et ses signes.²⁵⁸

Ibn Sīnā, Livre IV, Chapitre sur la définition d' al-D̲judhām et ses causes.

« Al-D̲judhām est une mauvaise maladie qui est due à une extension de la bile noire dans tout le corps, ce qui altère le tempérament des organes, leur morphologie et leur forme. Il peut altérer leur continuité, ce qui entraîne une mutilation des organes qui vont s'ulcérer. C'est un cancer généralisé à tout le corps. Il peut s'ulcérer et peut devenir chronique. L'humeur noirâtre peut diffuser dans un seul membre, ce qui entraîne une dureté, une « sq̲irūssiya » ou un cancer. Si l'humeur est fine, elle entraîne des mutilations et si elle est propulsée à la surface de la peau, elle causera al-Barash, al-Bahaḳ noir et al-Ḳawbā '. Il peut diffuser à tout le corps et s'il s'infecte, il causera la fièvre noire. S'il s'accumule sans s'infecter, il donnera al-D̲judhām et ses causes actives sont :

un mauvais tempérament du foie qui est chaud et sec et qui brûlera le sang noir.

une altération du tempérament de tout le corps

des aliments noirâtres et flegmatiques dont la chaleur a éliminé le doux et gardé le noir dense ce qui entraîne une obstruction des pores surtout si les forces actives sont faibles et n'arrivent pas à épurer le sang de l'humeur noire.

Une corruption de l'air ou la proximité des lépreux, car c'est une maladie contagieuse ;

Peut être héréditaire et transmise par le tempérament du sperme d'où l'enfant est crée

Une association d'air chaud avec de mauvais aliments : de la famille des poissons, les viandes séchées, les viandes grasses, les viandes d'ânes, les lentilles, d'où sa fréquence à Alexandrie.

²⁵⁷ Al-Tabarī, *Firdaws In Bachour HT*, op. cit. p.73

²⁵⁸ Al-Mād̲jūsī, *Al Kāmil*, In Bachour H.T, op. cit, p.143

Cette maladie est appelée la Maladie du Lion. On a dit qu'elle a été nommée ainsi car elle atteint fréquemment le Lion, car elle déforme le visage du malade et le rend proche de celui du Lion ou car elle dévore le malade comme un Lion.

Les formes mineures et les formes débutantes de cette maladie sont difficiles à traiter et les formes sévères et évoluées sont sans espoir de guérison...

Cette maladie altère le tempérament des organes en s'opposant à la chaleur et l'humidité pour atteindre les organes principaux et tuer. Elle commence par les extrémités et les organes doux, avec une chute de leurs poils, un changement de couleur et la possibilité d'ulcérations. Ensuite la maladie va s'étendre à tout le corps et même si l'atteinte débute par les viscères elle retentit d'abord sur les extrémités car elles sont plus faibles. Le malade pourrait mourir avant un retentissement sur les viscères et les organes principaux. et sa mort sera due à la lèpre et au mauvais tempérament.

Et si le traitement du cancer, qui est un *Djudhām* d'un seul organe, est difficile, qu'a-t-on à dire sur *al-Djudhām* qui est un Cancer de tout le corps ?

Les Signes d'*al-Djudhām* « Au début d'*al-Djudhām*, la couleur de la peau rougit d'un rouge virant vers le noir et apparaît un aspect terne et rougeâtre des yeux, dyspnée, un enrouement de la voix du fait de l'atteinte du poumon et de la trachée, l'éternuement devient fréquent, une voix nasonnée, une obstruction nasale, les cheveux deviennent fins et tombent, importance de la sudation au thorax et la périphérie du visage. Le corps et la sueur sont malodorants, pensées noires avec un air distrait et une rancœur, des rêves noirs avec des sensations de lourdeurs du corps à l'endormissement, chute de poils surtout du visage, des fissures unguéales, les traits deviennent grossiers et sombres, le sang coagule dans les articulations, s'infecte et la dyspnée s'aggrave, la voix s'éteint, les lèvres grossissent, la peau devient sombre..., puis des ulcérations, l'affaissement de la pyramide nasale, la chute de tout le nez et des extrémités, l'écoulement d'une rouille malodorante, le pouls est faible... »²⁵⁹

Al-Şiḳillī reprend donc à propos de la lèpre les extraits d'**al-Ṭabarī**, d'**al-Mādjūsī** et d'**Ibn Sīnā**. Il n'aborde pourtant pas comme les autres auteurs, le problème important de sa transmissibilité.

La lèpre est une redoutable maladie qui a sévit dans tout le monde antique. Au moyen âge, elle a causé beaucoup de souffrances physiques et morales et a été une grande source d'exclusion surtout en Europe²⁶⁰ où ils considéraient les lépreux comme preuve vivante des péchés commis par leurs parents²⁶¹. En Ifrīqiya des pavillons spéciaux étaient réservés aux lépreux dans l'institution de la *dimna* (Hôpital).²⁶² Mais leur exclusion ne semblait pas être aussi importante qu'en Europe. **Al-Dabbāgh** rapporte que les artisans et les nantis de la société offraient souvent des confiseries aux lépreux aux fêtes de *al-īd al-fitr* et *al-iḏḥā*²⁶³.

Al-Şiḳillī : Chapitre 9 : « Sur les fissures qui surviennent au visage, aux mains et aux pieds et sur le prurit et la tuméfaction des doigts survenant l'hiver ».

Causes : un froid fort et le gel ou une matière chaude et sèche.

Les Signes : Apparaissent par leur sensibilité. »²⁶⁴.

La tuméfaction des doigts pendant l'hiver correspondrait à l'Engelure qui est une réaction cutanée liée au froid et à l'humidité, caractérisée par des tuméfactions rouge violacées, lisses, douloureuses, atteignant les extrémités²⁶⁵ »

Al-Mādjūsī sur les fissures « Sa cause est une bile noire ou un mauvais tempérament sec qui prédomine dans ces sièges. Ces signes sont évidents et apparents »²⁶⁶.

Ibn Sīnā « La cause de toutes les fissures est une sécheresse cutanée jusqu'à ce qu'elle

²⁵⁹ Ibn Sīnā , *Al- Kānūn*, In Bachour HT, *op. cit*, pp.245-246

²⁶⁰ Beriac F. Histoire des lépreux au Moyen Age : une société d'exclus Ed Imago ; Paris ; 1988 p 181.

²⁶¹ *Ibid*, p120

²⁶² Ibn Nājī, *Ma' ālim al- ʿimān*, T2, p 235

²⁶³ *Ibid*, T2, p 235

²⁶⁴ Al-Şiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, *op. cit*, f°217

²⁶⁵ Civatte (J), *Dictionnaire de dermatologie*, *op. cit*, p 136

²⁶⁶ Al-Mādjūsī, *Al Kāmil*, In Bachour H.T, *op. cit*, p.148

se fissure. Cette sécheresse est due :

à un tempérament unique ou à une altération des humeurs qui envoie une matière aiguë asséchante ou

à une chaleur asséchante ou

à un vent qui assèche l'humidité ou

à un froid asséchant dense ou comme il arrive à la terre sèche asséchée par le vent ou la chaleur ou

au bain à l'eau contractante qui contient la force de l'Alun ...²⁶⁷

3. Les maladies traitées par la main

Livre IX : « **Sur les maladies dont le traitement est fait par la main et elle comporte 3 articles.** »

Chapitre 1 : **Al-Awrām (Tumeurs) et al-Buthūr (pustules) et il comporte 8 chapitres.**

Paragraphe 1 : « **Sur al-Awrām** », **al-Waram (Tumeur) est une tuméfaction qui survient dans certains organes par infiltration ou apparition de pus. Il y'a 6 types d'al-Awrām :**

Le premier type c'est al-Waram al-Aḥmar (rouge) ou al-Ḥumra et sa matière est jaunâtre.

Le deuxième type c'est al-Waram « al-Falghūmī » et sa matière est du sang.

Le troisième type c'est al-Waram al-Rakḥu (mou): sa matière est flegmatique

Le quatrième type c'est al-Waram al-Ṣalb (solide) et sa matière est noirâtre.

Le cinquième type c'est al-Waram al-Rīhī (Venteux) et sa matière est venteuse.

Le sixième type c'est al-Waram al-mā 'ī (aqueux) et sa matière est l'eau.

Les tumeurs « Venteuse » et « aqueuses » sont des tumeurs froides et elles peuvent être dues à des causes accidentelles telles un traumatisme, une contusion, une luxation... Et la tumeur peut être composée d'une humeur, deux humeurs ou plus.

Al-Buthūr sont de petites tumeurs comme les tumeurs sont de grosses Buthūr.

La différence entre l'abcès, la tumeur et l'ulcère, c'est que l'abcès est une grosse tumeur qui a accumulé du pus ou est apparent à la surface du corps et en sa profondeur et s'il s'ouvre et laisse écouler du pus, on l'appelle Ulcère qui est différent selon les organes d'où naît la tumeur. Et c'est une Tumeur tant que le pus ne s'y est pas accumulé ».

Paragraphe 2 : « **Sur al-Waram al- Ṣafrāwī (tumeur jaunâtre) et on y ajoute al-Namla, al-Djamra, al-Nār al-Fārissiya, al-Shahda, al-'Akila, al-'Anḳariya, al-Nufāḳhāt, al-Damāmīl, al-Ṭawā 'īn.** »

Sur al-Waram al-Ṣafrāwī (Tumeur jaunâtre), al-Ḥumra

Causes : Du sang qui devient amer et s'infecte.

Les Signes : cette tumeur survient surtout sur le visage et commence dans la région péri-narinaire, puis s'étend sur le reste du visage et s'accompagne d'inflammation et de chaleur. La différence entre al-Falghūmī et al-Ḥumra, c'est que la rougeur d'al-Falghūmī tend vers la noirceur, est terne et se défend quand on le pique ; Tandis que pour al-Ḥumra, l'endroit piqué blanchit, sa couleur est plus pure et il est plus tendre.²⁶⁸ »

Al-Waram correspond à la traduction de **tumeur** qui est « une Grosseur anormale sur le

²⁶⁷ Ibn Sīnā , *Al- Ḳānūn*, In Bachour HT, *op. cit*, p. 304

²⁶⁸ Al-Ṣiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, *op. cit*, f° 249-250

corps ou sur un organe due à une multiplication des cellules²⁶⁹ »

Al-Buthūr correspondraient aux **Pustules** qui sont « des lésions dermatologiques élémentaires désignant un phlyctène (petite cavité) remplie de pus²⁷⁰ »

Al-Ḥumra serait la maladie actuellement appelée **Erysipèle** qui est « une dermite aigüe oedémateuse due à une infection focale par le streptocoque A, réalisant un placard rouge oedémateux, chaud douloureux, délimité dans les cas typiques par un bourrelet, et survenant dans un contexte fébrile d'apparition brutale avec frissons²⁷¹ ».

Al-Namla correspondrait à l'**Eczéma** qui est « une dermatose cutanée prurigineuse, en nappes ou en placards, érythémato-vésiculeuse, plus ou moins suintantes, souvent récidivante. Il existe plusieurs variétés dont les plus importants sont allergiques²⁷² ».

Ibn Sīnā, « *Sur al-Namla qui est une tumeur chaude qui s'étend à la surface du corps. Certaines d'entre elles s'étendent et on les appelle « al-'āfin » et d'autres sont des pustules jaunes, appelées « al-Namla al-Djāwarssiya » et si elles s'ulcèrent on y trouve comme des piqûres avec un prurit, des ulcérations et de la chaleur.* »²⁷³

Al-Mādjūsī : Chapitre X *Sur al-Waram al-Safrāwī*, ses causes et ses signes

« Sache que la bile jaune, si elle est pure et s'est accumulée dans certains organes elle causera al- Namla, si elle se mélange avec du sang fin, elle causera la tumeur connue sous le nom d'al-Ḥumra. Dans al-Namla, on distingue « al-Namla vulgaire ou commune » qui survient sur la peau et ses signes sont des brûlures, et al-Namla aigue qui s'enfonce dans la chair appelé « al-Namla mutilante » ; elle est caractérisée par une migration d'un endroit à un autre et s'accompagne de prurit, de brûlures et de chaleur au toucher. Cette dernière lésion s'ulcère rapidement. Si al-Namla est subaiguë et a un équilibre entre la finesse et l'épaisseur, il réalisera « al-Namla Djāwarssiya » dont les signes sont des ulcères cutanés qui ressemblent aux grains de Djāwars. Les signes d'al-Ḥumra sont une rougeur de la surface cutanée, avec des brûlures, une chaleur et une douleur très intense.²⁷⁴

Al-Ṣiḳillī: « **Sur al-Djamra et al-Nār al-Fārissiya: Certains ont dit que ce sont la même maladie, d'autres pensent qu'elles sont différentes : L'humeur d'al-Nār al-Fārissiya est plus épaisse que celle de l'Anthrax. Ce sont des pustules associées à un prurit et à une inflammation insupportables pour le malade, et des bulles remplies, ternes et brillants comme la braise et parfois des escarres noirâtres.**

Al-Awrām al-shahdiya, survient surtout dans le dos et sous le cou, se ramifie et s'étend et sera le siège de plusieurs orifices en Nid d'abeilles et il s'écoule d'elle du pus et sera le siège d'une inflammation. Elle est aussi, sinon plus grave qu'al-Nār al-Fārissiya.

Al-'Akila et al' Ankāria : on a dit qu'ils désignent la même maladie. Cependant, la Gangrène est plus sensible et la cause est une altération de l'âme animale de l'organe comme s'altère un membre décédé ou une humeur empoisonnée survenant dans les tumeurs ou les mauvais ulcères ou par excès de froid dans l'organe comme cela survient dans la Glace.

- **Sur al-Nufākhāt**, sont causées par une irruption des humeurs aqueuses vers la peau et parfois une accumulation de sang.

- **Al-Dummal** (singulier d'al-Damāmīl) , sont fréquents sur les corps fatigués après un rassasiement d'aliments

- **Sur al-Ṭawā 'in**, « elles surviennent sur les Mazābil les organes principaux que sont derrière les oreilles pour le cerveau, sous les aisselles pour le cœur, dans

²⁶⁹ Larousse, *Dictionnaire Super Major*, Larousse 2002, p1063

²⁷⁰ Civatte (J), *Dictionnaire de dermatologie*, op. cit, p 376

²⁷¹ *Ibid*, p144.

²⁷² *Ibid*, p130.

²⁷³ Ibn Sīnā , *Al-Ḳānūn*, In Bachour HT, op. cit, p 219

²⁷⁴ Al-Mādjūsī, *Al Kāmīl*, In Bachour H.T, op. cit, p.141

Ibitain pour le Foie et le plus grave celui qui a une couleur Rouge. »²⁷⁵

Al-Nār al-Fārissiya correspondrait au **charbon** qui est « Une toxi-infection des herbivores due à *Bacillus anthracis* occasionnellement transmise à l'homme caractérisée par l'apparition, après une incubation de 1 à 5 jours, au point d'inoculation, de la pustule maligne ou de l'œdème malin avec secondairement, des signes généraux.

Al-Ankāria correspondrait à la **Gangrène** qui est « un processus de mortification avec putréfaction des tissus cutanées d'origine, infectieuse, ischémique ou caustique²⁷⁶ »

Al-'Akila serait l'actuel **Chancre** qui est « une ulcération siégeant au point d'inoculation d'une maladie infectieuse telle que la syphilis, tuberculose, rickettsioses...etc²⁷⁷ »

Al-Nufākhāt seraient ce qu'on désigne actuellement de **bulles** qui sont « des soulèvements circonscrits de l'épiderme, de volume supérieur à celui d'une vésicule, qui contient un liquide clair²⁷⁸ »

Al-Damāmīl correspondraient actuellement aux **furoncles** qui sont « des folliculites (Inflammation du poil) profondes nécrosantes dues au staphylocoque doré²⁷⁹ »

Al-Ṭawā'in seraient un ensemble confus de maladies infectieuses dont la **peste**.

Cette maladie a posé un grand problème au Moyen Age surtout la Grande Peste noire du milieu du VIII/XIVe siècle. L'épidémie serait partie de l'Asie (Chine, Mongolie puis Caffa en mer Noire) pour atteindre les ports méditerranéens. Si on a, sur ses répercussions en Europe et en orient, quelques études sérieuses, son impact sur l'Afrique du Nord demeure peu étudié. Elle a provoqué pendant très longtemps un sentiment social profond de peur et elle a suscité de grandes discussions «académiques» au sujet de l'attitude à adopter à l'égard de la maladie entre la résignation et la fuite²⁸⁰. Ibn Khaldūn, lui a cependant consacré, dans ses *prolégomènes*, quelques paragraphes pénétrants qui ont bien mis en relief ses conséquences néfastes sur la civilisation au Maghreb. C'est un fléau qu'il compare à l'invasion hilalienne²⁸¹. Un bon nombre de savants et d'ascètes moururent. Le facteur religieux ou dogmatique aurait joué un rôle²⁸². Depuis le début de l'Islam, la question de la position à observer à l'égard de la peste a été longuement débattue et les attitudes ont été fortement contradictoires : entre une position défaitiste, favorisant la contagion et une position prudente vis-à-vis des malades contaminés. Cette dernière position a été défendue par Ibn 'Arafa par exemple : « il faut éviter tout contact avec les malades et se prémunir contre la contagion. Il interrompait catégoriquement ses cours chaque fois qu'il avait connaissance du début de la contagion et que cela atteignait ses étudiants²⁸³

Voilà un chapitre qui paradoxalement a été négligé par al-Ṣiḳillī. La peste, n'est mentionnée que de manière fortuite. Pourtant, la peste bubonique fut incontestablement le plus effroyable des fléaux de cette époque²⁸⁴. En plus de l'épidémie de la peste Noire du milieu du VIII/XIVe Siècle, l'Ifriqiya a subi des épidémies de peste. L'auteur lui-même a certainement vécu certaines épidémies, au moins celles qui sont survenues en 796/1393, 805/1402, 815/1412, 818/1415²⁸⁵. Cette négligence pourrait s'expliquer par le fait que cette maladie a été peu citée par les sources d'al-Ṣiḳillī. En effet, chez **al-Mādjūsī**, elle est seulement citée parmi les « mauvaises fièvres », la variole et autres maladies comme un exemple « épidémique »²⁸⁶. On pouvait s'attendre à ce qu'**al-Mādjūsī** consacrerait plus de place à une fièvre si spectaculaire et si dangereuse et qu'il

²⁷⁵ Al-Ṣiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII, N°13801, *op. cit.*, f°251-252

²⁷⁶ Civatte (J), *Dictionnaire de dermatologie*, *op. cit.*, p 172

²⁷⁷ *Ibid*, p 80.

²⁷⁸ *Ibid* p 63.

²⁷⁹ *Ibid*, p 170

²⁸⁰ Hassan (M) *Al-madīna wa al-bādiya bi Ifriqiya fi al-ahd al-hafsī*, Publications de la faculté des sciences humaines et sociales, Tunis, TII, p 605-610.

²⁸¹ Ghrab S, *Ibn 'Arafa et le mālikisme en Ifriqiya au VIIIe-XIVe siècles*. Publications de la faculté des lettres de la Manouba, 1992, p333

²⁸² *Ibid*, p 336

²⁸³ *Ibid*, p 337

²⁸⁴ Conrad (LI), *La Tradition médicale arabo-islamique*, *op. cit.*, p 134.

²⁸⁵ Saadaoui (A) *Al-Madjā' āt wa al-awbi 'a fi tārikh al-Maghrib al-islāmī*, in *La démographie hisstorique en Tunisie et dans le monde arabe*, Cérès productions, Tunis 1993, p 41.

²⁸⁶ Ullmann (M), *La médecine islamique*, *op. cit.*, p 104

donnât une description complète de ses symptômes. Ullmann avance une explication²⁸⁷ : « la peste de Justinien », cette pandémie qui apparut en premier lieu à Péluse en 541 et qui éclata de nouveau plusieurs fois jusqu'au milieu du VIII^e siècle, se produisit durant une période « morte » de la littérature médicale. Le livre de Galien *De differentiis febrium* a été écrit avant 180 et la littérature médicale des Arabes n'était pas encore née. Les médecins byzantins étaient des compilateurs qui copièrent seulement les auteurs des époques classiques, hellénistique et romaine, dont, en premier lieu, Galien. Seul Oribase offre une bonne description de la peste bubonique selon Rufus d'Éphèse, mais ce passage n'était manifestement pas connu des médecins arabes.²⁸⁸ D'autre part la peste noire de 1348 est postérieure à toutes les sources orientales de notre auteur.

Livre IX Chapitre 1 Paragraphe 6 : « **Sur al-Saratānāt et al-Dabīla (les abcès froids ou empyème)**

Sur les Cancers, c'est une tumeur difficile qui met en difficulté les médecins et on le nomme al-Djudhām. Le membre a des racines qui s'y développent et dans ses côtés des vaisseaux de couleur verte. Le membre augmente de taille avec une douleur importante qui ne cède pas au traitement sauf dans de très rares cas. Parfois la douleur est moins importante et le traitement est plus facile.

Sur al-Dabīla (les Abcès Froids) : c'est toutes les tumeurs abcédées qui ont un orifice où se sont accumulées des substances différentes pouvant être du sable ou des cheveux. Celles qui sont localisées au thorax ou à la tête sont appelés « Atrāfiya », celles qui sont derrière les oreilles « Mardjuthla » et celles qui sont sous les aisselles « 'Arūssān »

Sur «al-'Uḡads », « al-Ghudad », al-Khanāzīrs et al-'Irḡ al-madīnī: On a déjà cité « al-'Irḡ al-madīnī» dans les types flegmatiques et elle pourrait s'associer à une fièvre ou être mielleuse et sa matière se rassemble dans des logettes et ses signes ne guérissent pas des membres. Elle bouge dans toutes les directions. Certaines ont une origine fine non douloureuse.

Sur al-Khanāzīrs, elles ressemblent au Ṣalḡ et elle sont plus petites et elles deviennent rarement volumineuse, elles sont souvent localisées au cou et aux aisselles, elles peuvent devenir nombreuses comme les 'Uḡad. On l'a appelé ainsi, car elles atteignent fréquemment les sangliers et leur matière est flegmatique avec peut être une humeur noirâtre qui la corrompt²⁸⁹ ».

Al-Khanāzīr correspondraient aux **scrofulodermes** qui sont une variété de « Tuberculose cutanée, siégeant en règle au cou, caractérisée par des nodules froids ou inflammatoires évoluant vers la fistulisation²⁹⁰ ».

Al-'Irḡ al-madīnī correspond au **Verre Filaire de Médine** qui « est un ver rond responsable de la dracunculose qui est une infection parasitaire qui se contracte par ingestion d'eau contenant des petits crustacés ou cyclopes hébergeant une larve infestante . Les vers adultes vivent dans le tissu sous-cutané.

Cette dénomination al-khanāzīr serait due, selon Ullman, à une traduction erronée : le pluriel grec *hai khoirades*, « enflures scrofuleuses des glandes du cou », a donné en arabe « les porcs », parce que le mot a été confondu avec *hoi khoroi*, « les porcs »²⁹¹.

Al-Ṣiḡillī : Livre IX, Chapitre 1, Paragraphe 7

«Sur al-Dāḡis, al-Buthūr, al-Djīdrī et al-Ḥisba.

- Sur al-Dāḡis, il est dans les tumeurs chaudes, il se manifeste entre l'Ongle et la chair et il est très battant.

Ses Causes : du sang pur ou mélangé avec un peu de jaune. »²⁹².

Al-Dāḡis correspondrait au Panaris qui est « une infection staphylococcique aiguë des

²⁸⁷ *Ibid* p.104

²⁸⁸ Ullman (M), *La médecine islamique, op cit*, p 104

²⁸⁹ Al-Ṣiḡillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, *op. cit.*, f°255-256

²⁹⁰ Civatte (J), *Dictionnaire de dermatologie, op. cit.*, p 398

²⁹¹ Ullman (M), *La médecine islamique, op cit*, p 36

²⁹² Al-Ṣiḡillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, *op. cit.*, f°259

éléments constitutifs d'un doigt après inoculation par piqûre ou coupure²⁹³ »

Al-Djidrī correspondrait à la variole qui est « une maladie infectieuse actuellement éradiquée grâce à la vaccination, due à un ortho pox virus, très contagieuse, strictement humaine, souvent mortelle qui associe une éruption pustuleuse évolution descendante et des signes généraux avec une fièvre élevée.

Al-Ḥisba correspond à **la Rougeole** qui est «une maladie infectieuse, fréquente chez l'enfant, immunisante, éruptive, endémo-épidémique due à un morbillivirus qui est caractérisée par une éruption maculo-papuleuse avec des intervalles de peau saine²⁹⁴ ».

Al-Mādjūssī « *Le Panaris est une tumeur chaude qui survient près des ongles et s'accompagne d'une douleur et d'un battement* »²⁹⁵.

Ibn Sīnā « *Le Panaris est une tumeur chaude qui survient près des ongles et s'accompagne d'une douleur et de battements. La douleur peut atteindre les aisselles. Il peut s'accompagner d'une fièvre. S'il atteint la matrice, l'ongle peut tomber. Il atteint plus fréquemment les mains, peut s'ulcérer avec mutilation, altération des doigts et écoulement de pus malodorant*»²⁹⁶.

- « **Sur La Variole et la Rougeole : Ce sont de nombreuses pustules à la surface du tégument, elles pourraient être plus ou moins nombreuses. Les anciens désignent la variole par l'Erysipèle et les syriaques la nomment « plante du feu » et elles surviennent surtout au moment de la croissance.**

Ses Causes : un excès de matière restante du sang des menstruations qui est emprisonné dans le sang.

Ses Signes : Au début, de la fièvre, des céphalées, une rougeur cutanée, des démangeaisons au visage, une inflammation et des fourmillements au nez, un épaissement à la gorge et une douleur au dos »²⁹⁷.

La variole est aussi l'une des preuves de la perspicacité clinique d'al-Rāzī²⁹⁸. La variole n'était pas décrite par les médecins antiques. A part quelques brèves mentions chez Ahrun al-Ḳass et chez al-Ṭabarī, le *Kitāb al-Djudari wa-al-ḥiṣba* (De variolis et morbillis) d'al-Rāzī est le premier ouvrage dans lequel la maladie est complètement évoquée et dans lequel ses symptômes sont décrits²⁹⁹. La maladie est en dernier ressort produite par des impuretés du sang de l'enfant, émanant du mauvais sang menstruel qui n'a pas été éliminé durant la grossesse. A la puberté, ces matières commencent à bouillir comme des ferments de vins et des marques de petite vérole se forment en conséquence³⁰⁰. D'ailleurs, **al-Ṣiḳillī** reprend la description d'**al-Rāzī** avec moins de détails descriptifs « *L'éruption de la variole, écrit al-Rāzī, est précédée de fièvre constante, de douleurs dorsales, de démangeaisons du nez et de troubles du sommeil. Ce sont les symptômes spécifiques du début, en particulier des douleurs dorsales accompagnées de fièvre ; puis une sensation cuisante à travers tout le corps du malade ; une enflure du visage, parfois un amaigrissement de celui-ci ; la rougeur de la peau ; un violent cramoisi des joues ; la rougeur des yeux ; une sensation de lourdeur dans le corps entier ; des douleurs dans la gorge et la poitrine associées à une certaine difficulté à respirer ; la sécheresse de la bouche et une salive épaisse ; l'enrouement de la voix ; des migraines ; une lourdeur de la tête ; de la nervosité, de la mauvaise humeur ; des nausées et de l'abattement...* »³⁰¹.

Ibn Sīnā « *Dans la variole, le sang bout pour plusieurs causes :*

Une cause naturelle, pour purifier ce qui reste des aliments menstruels lors de la grossesse

une cause externe, due à l'air qui mélange les humeurs avec le sang puis ils bouillent

²⁹³ Civatte (J), *op. cit.* p 323

²⁹⁴ *Ibid*, p 389

²⁹⁵ Al-Mādjūssī, *Al Kāmil*, In Bachour H.T, *op. cit.*, p 148

²⁹⁶ Ibn Sīnā, *Al-Ḳānūn*, In Bachour HT, *op. cit.*, p 308

²⁹⁷ Al-Ṣiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII, N°13801, *op. cit.*, f°259

²⁹⁸ Ullman (M), *La médecine islamique, op cit*, p 95

²⁹⁹ *Ibid* p.95

³⁰⁰ *Ibid* p.95

³⁰¹ Ullman (M), *La médecine islamique, op cit*, pp 95-96

comme au cours des changements de saison surtout le printemps³⁰².

Al-Mādjūsī « La variole est faite de nombreuses pustules très étendues à la surface du tégument, généralisées ou localisées sur un ou plusieurs organes. Les anciens désignent la variole par l'Erysipèle et les Grecs par les « filles du feu » et elles surviennent surtout au moment de la croissance. Le fœtus dans l'utérus s'alimente par le sang des menstruations qui est un des excès (surplus) du corps de la femme et la nature le pousse du foie dans les vaisseaux à l'utérus. Ce sang est différent dans sa substance et sa qualité. Pour sa substance, il se peut que la substance du sang soit prédominante sur lui, ou c'est la substance jaune ou noire qui est prédominante, ou peut être le flegme. En ce qui concerne sa qualité, il est du à un sang louable ou à un mauvais sang et le fœtus s'alimente du meilleur de son contenu et ses organes se développent grâce à lui. Ce qui en reste est gardé dans ses organes et ses vaisseaux et à la naissance, sa nourriture est faite de lait qui provient également des menstruations et les organes s'alimentent de son meilleur et ce qui reste de surplus va être gardé jusqu'à ce que la nature le révèle par une cause quelconque :

Soit externe, comme de l'air pestilentiel ou la visite d'un endroit fréquenté par des varioleux où il respire de l'air qui s'est mélangé avec des vapeurs qui émanaient d'ulcérations de malades atteints de variole.

Soit interne, par les aliments chauds, humides et de substances épaisses. Comme l'excès de viande, de sucreries, de dattes et les autres aliments favorisant les mauvais surplus qui s'accumulent à l'intérieur du corps, puis va bouillir et être poussé par la nature à la surface du corps, d'où la survenue de pustules connues comme rouges...

Si le sang causal a un tempérament de substance épaisse, la variole sera du type où les pustules sont d'abord très petites et rouges puis elles s'élargissent pour atteindre la taille d'une lentille. Elle devient arrondie, bombée et le siège d'une escarre et s'ouvre rapidement pour prendre une couleur blanchâtre brillante prenant l'aspect de perles et ce type et le plus bénin

Si la variole est causée par du sang épais noirâtre de mauvaise qualité, les lésions débutent par des pustules de couleur ternes avec en son centre des points noirs et si elles augmentent de taille elles s'aplatissent, s'élargissent et confluent prenant des limites angulaires et une couleur terne celle du plomb ou noire comme la couleur de la cendre.

Si la couleur est jaunâtre, quand elle s'ulcère, elle se recouvre d'une escarre noirâtre ressemblant à une brûlure. Elle peut s'infecter et devenir de mauvais pronostic et si le sang se mélange à de la rouille, elle sera le siège de papules tuméfiées et de bulles comme celles qui surviennent une après brûlure par le feu, c'est ce qu'on appelle « feu perse » ou Anthrax qui est de mauvais pronostic.

Un autre type de variole appelé Rougeole, causé par du sang chaud et fin n'est pas la forme la plus grave. Les lésions ressemblent à des grains de Millet ou sont un peu plus grandes. Leur couleur est rouge, puis elles se recouvrent d'une escarre.

Les signes généraux au début de la variole, c'est la fièvre, l'œdème du visage, des tempes et des carotides, un prurit du nez, une inflammation et rougeur au visage et aux organes atteints, une lourdeur de la tête, un épaississement de la gorge et si vous avez observé ces signes avec une fièvre obligatoire, sachez que c'est la variole. »³⁰³.

Au terme de ce chapitre, on peut conclure que al-Şiķillī, a traité les mêmes maladies cutanées que les auteurs précédant. Il a utilisé dans la plupart du temps les traités des trois auteurs antérieurs en faisant une harmonieuse synthèse et surtout un abrégé de ces différents traités.

³⁰² Ibn Sīnā , *Al-Kānūn*, In Bachour HT, *op. cit.*, p.210

³⁰³ Al-Mādjūsī, *op. cit. al kāmīl* In Bachour HT pp. 142-143

Chapitre III. Thérapeutique des Maladies de La Peau

LE TRAITEMENT DES AFFECTIONS CUTANÉES

La thérapeutique était classiquement subdivisée en trois parties à savoir la pharmacologie, la diététique et la chirurgie³⁰⁴. Le premier domaine avait sans doute la plus grande importance pratique dans la médecine médiévale. La pharmacologie est à son tour subdivisée en deux parties nettement différenciée : l'utilisation des remèdes simples d'une part, les composés de l'autre. Ce modèle littéraire a déterminé toute la littérature pharmaceutique arabe qui est un corpus d'une ampleur infinie. Les bibliographes arabes reconnaissent plus d'une centaine d'auteurs d'œuvres relatives à la pharmacologie³⁰⁵. D'importants savants tels qu'Ibn D̲juld̲jul, Ibn al-D̲jazzār, Abū al-Rayḥān al-Bīrūnī, Abū 'Ubayd al-Bakrī, le philosophe Ibn Bād̲jd̲ja, le géographe al-Idrīsī et 'Abd al-Laṭīf al-Baḡhdādī publièrent tous des livres sur les drogues en plus de leurs autres ouvrages. Mais Dioscoride était sans conteste la plus grande autorité, au point que son livre a été plusieurs fois traduit et commenté³⁰⁶.

Sur les remèdes simples **al-Mād̲jūssī** écrit que celui qui veut guérir les maladies doit connaître les pouvoirs, les effets et les avantages des simples³⁰⁷. Ces pouvoirs sont de trois sortes. Les « pouvoirs primaires » sont les mélanges ou tempéraments des drogues. Les « pouvoirs secondaires » proviennent des tempéraments, ils encouragent la maturation, ils adoucissent, durcissent, bloquent, ouvrent, détendent, calment la douleur, etc. Les « pouvoirs tertiaires » effritent les calculs de la vessie, par exemple, évacuent l'urine et les menstruations, aident à cracher le flegme, à produire le sperme et le lait. La connaissance du tempérament d'une drogue est importante. Par exemple, les drogues qui permettent aux blessures de cicatriser et de guérir sont celles qui affermissent et assèchent la chair, puis la transforment en quelque chose de semblable à la peau. Ces drogues doivent par conséquent être astringentes et modérément asséchantes³⁰⁸.

Sur le plan méthodologique, C'est dans ce chapitre de traitement ou al-Ṣiḳillī n'a pas reproduit intégralement ses auteurs principaux de références : al-Ṭabarī, al-Mād̲jūsī et Ibn Sīnā. Il leur a emprunté la plupart du temps les ingrédients mais non les recettes. On pourra aussi remarquer une fois encore l'absence d'influence de Ibn al-D̲jazzār mais surtout de Aḡmad Abd al-Salām al-Ṣiḳillī qui a pourtant réalisé un traité des simples consacré à la thérapeutique.

1. La Pharmacologie

a. Les topiques : baumes, huiles, onguents et crèmes

Ce sont des substances appliquées par voie externe sur la peau ; les mots utilisés sont « Dahn » et « Talā' ». Ils correspondent à des mélanges à différentes concentrations de différents composés naturels qui peuvent être soit écrasés soit moulus. Plusieurs recettes pour différentes maladies ont été proposées dans ce traité.

Livre VII, Article II, Chapitre 1 :

« Sur les Pellicules «al-Ḥuzāz» qui est l'Impétigo et les pellicules dont certaines sont humides et d'autres sèches. Pétri dans une décoction de Fénu grec, de l'eau de Blette, du baume de Rose et on applique aussi du beurre, des Graisses et les meilleures sont la Graisse de Canard, de Poulet et du baume de froment de blé et de l'huile de lin. On traite l'humide aussi par des onguents faits par la Stellaire, le Vinaigre, le vin, la Thapsia, la Mandragore; Moutarde de soufre avec une vésicule biliaire de taureau, du vinaigre et du baume de

³⁰⁴ Ullman (M), *La médecine islamique, op cit*, p 118

³⁰⁵ *Ibid*, p.118

³⁰⁶ *Ibid*, p. 118

³⁰⁷ Al-Mad̲jusi, *op cit*, Vol I-II, Būlaq, 1294h

³⁰⁸ Ullman (M), *La médecine islamique, op cit*, p.120

Rose »³⁰⁹

Ibn Sīnā distingue le traitement pour *al-Ḥuzāz* faible et celui pour *al-Ḥuzāz* intense. Il propose également plusieurs recettes qui servent aux deux types :

« on traitera la sécheresse avec un onguent fait avec des amandes amères, de l'extrait de guimauve, de la gomme adragante, des pépins de melon, de la terre cimolel et du sésame³¹⁰ ».

Les Teignes « al-Sa'fa » :

« celle qui atteint les enfants, on l'enduit avec un onguent fait de noix de galle, brûlant avec du baume de Rose et le lavage avant et après avec du sel, du vinaigre et de l'Aristoloché... »

Un enduit qui est efficace dans la Teigne sèche et humide, la Maladie du Renard et de la Vipère, *al-Ḥuzāz*, *al-Djarab* et *al-Ḳamal* (Poux)

Huile d'amande 2,5 uḳiyyas (onces)

Huile de Moutarde 2,5 uḳiyyas

Collyre de chélideine à fleurs rouge 3 mithḳāls

noix de Galles 3 mithḳāls

des racines jaunes 0,5 mithḳāl

du borax 0,5 mithḳāl

Ils seront moulus et mélangés avec les 2 baumes, du vinaigre et le tout est moulu très finement³¹¹.

Préparation pour la Teigne chronique qui est « al-Fartssa »

« Du sel et du vitriol brûlés, du soufre, du mercure, des racines de teinturier, des noix de Galle, de l'aristoloché, du vinaigre et du baume de rose »

Si la Teigne est humide, on lui applique l'enduit déjà cité dans du vinaigre, du sel, et de la soude verte, ...et aussi les feuilles du Laurier Rose, les feuilles de Lys et des grenades amères, de la Cadmie argentée et de la résine, le tout moulu très finement et passé au tamis avec de la soie et sera confit dans l'huile et le vinaigre et on doit traiter le malade atteint de Teigne sèche avec de l'huile de courges, de violette, de Nénuphar, les amandes douces et il faudrait gratter la plaque jusqu'au saignement et de l'enduire de savon après massage avec du vinaigre et du sel »³¹²

Livre VII Chapitre 2 Paragraphe 3 : « Ce qui enlève le Mélasma (al-Kalaf), les lentigines (al-Namash), « al-Barsham, et le tatouage (al-Washam) et les traces de flagellation »

« on enduit le siège des lésions régulièrement après le bain, avec des amandes douces sans écorce, du Borax et du Radis réunis dans du suc de fenugrec et on massera avec de l'eau chaude ; on pourrait traiter cette maladie en piquant avec une pointe et en érodant la peau puis on l'enduit de médicaments nettoyants et on a parlé de l'application du savon qui pourrait l'enlever »³¹³.

Pour la gale sèche

Préparation faite de « feuille de laurier rose, de Henné, de Soufre, de l'aristoloché longue, du baume de Rose et des fleurs de pouliot »

Pour la Gale « Du litharge, de la Cadmie, de l'huile de jasmin, des feuilles de laurier mélangés dans du vinaigre et du baume de Rose »³¹⁴

³⁰⁹ Al-Şiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, op. cit, f°203

³¹⁰ Ibn Sīnā , *Al-Ḳānūn*, In Bachour HT, op. cit, p.281

³¹¹ Al-Şiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, op. cit, f°207-208

³¹² *Ibid*, f° 208

³¹³ Al-Şiḳillī, op. cit, f °209

³¹⁴ *Ibid*, f° 211

Pour « al-baraş blanc » :

« de la Garance, de la Nigelle, du Cresson, al-mudhuwa, du Borax, de la racine de câprier, de la Moutarde, de la Scille et, des feuilles de laurier en décoction dans du vinaigre ».

- Pour « al-Baraş noir »

« du Saponaire, de la Moutarde, du radis et du cresson »³¹⁵.

Pour la Lèpre :

« de l'huile d'amande, de la graisse de poulet et de la cire »

« du Cresson, de la Cytise épineuse, de la Gentiane, du Costus arabe, du Concombre sauvage, du Laurier sauce : un peu de chaque ingrédient est moulu, tamisé puis cuit dans l'huile. Cette préparation est utilisée pour enduire le corps avant le bain. »³¹⁶

Pour les Gerçures :

« La Cire, Graisse de canard, Gomme Adragante, Suc de Coing et Baume de Rose »³¹⁷.

Kérion ou « al-Shahda » :

On enduira sur la lésion « Miel, Baume de Rose, Raisins secs écrasés, Poischiche, Baume de Rose, Mélilot après son meulage dans de la farine blanche »

On enduira le pourtour de la lésion avec de l'argile pétri dans du vinaigre pour l'empêcher de s'étendre.³¹⁸

Furoncles ou « al-damāmils » :

Onguent « Cire, baume de Diākhilūn (Suc de Fenugrec, Graines de lin, Graines de Guimauve, Litharge), figes, Raisins Secs »

Ce qui accélère sa collection « figes, Résine, du pain sec, du Borax »³¹⁹

Prurit :

« baume de violette, courges, beurre tendre »³²⁰

Pour les tumeurs :

La tumeur falghamūnī : « Chélidoine à fleurs rouges, Santal, noisette d'Inde, Bol d'Arménie, Baume de Rose »

La tumeur Solide : Onguents qui ramollissent

« Graisses et baumes chauds tel que Galbanum, Bdelium, Fenugrec, graines de Lin, Guimauve, graisse de poulet avec du baume de Diakhilūn , de la nitre, de la Guimauve »

Le Cancer ulcéré : qui est une complication difficile du Cancer. « Application de Céruse, de Tutie qui sont écrasés avec du Baume de Rose et en décoction avec de l'eau de Courges ou de l'eau de Morelle noire ou de Pourpier, ou de Cornichon »³²¹

Scrofules :

L'action du Baume de « Diakhilūn » sur les scrofules est spectaculaire.

Si elles se fistulisent on les traitera avec des baumes

Baume « Riyaḥīn »

³¹⁵ Ibid, f° 214

³¹⁶ Al-Şikillī, Al-Mukhtaşşar, TII , N°13801, op. cit, f °215-216

³¹⁷ Ibid, f°217

³¹⁸ Ibid, f °252

³¹⁹ Ibid, f° 253

³²⁰ Ibid, f° 211

³²¹ Al-Şikillī, Al-Mukhtaşşar, TII , N°13801, op. cit, f° 255

Baume « *al-rūsūl* »

Baume vert³²²

Panaris :

Au début, on appliquera « de la Rouille de fer, du Vinaigre, du Psyllium » ; on peut tremper le doigt dans une huile chaude dans les limites du supportable ou de l'eau très froide³²³.

Rougeole et Variole :

En phase éruptive , enduire de beurre salé (*smen*) et du sel³²⁴.

Ulcères :

Le Henné est efficace dans tout type d'ulcère. Enduire avec

Regina

Cire

Baume de Rose³²⁵

b. Les Emplâtres

Pour l'érysipèle : « Santal, Chélidoine à fleurs rouges, de Jusquiame et de la semoule d'Orge crue ». Cet emplâtre est réalisé avec un morceau de Lin.³²⁶

Jawā 'in « Peste » : Emplâtre avec de la racine du Lys, de la Guimauve, du capillaire avec du Miel, de la levure de blé avec un peu de blanc d'œuf.³²⁷

La tumeur phlégmatisée connue sous le nom de « *Rakhū* ou *Uthjima* » : « On trempe les morceaux de tissu avec du baume de Rose et de l'eau de Myrte sauvage et on les applique sur le membre malade, aussi l'eau de cendre de figuier qui sera préparée en trempant des cendres de figuier pendant un jour et une nuit, puis on filtre la préparation et on y ajoute du vinaigre ».

Un autre emplâtre avec « des feuilles de Lys bouilli pendant longtemps, de l'Aloès, de la Myrrhe, de la Chélidoine à fleurs rouges, du Nitre et du vinaigre »³²⁸.

Les scrofules « des crottes de chèvre avec du vinaigre, du lupin, du jus de chou, des crottes de colombes malaxées par du vinaigre et des feuilles de Câprier moulues avec de la graisse d'Oie.

« Ce qui a également été essayé pour extraire le pus du scrofule :

Vert-de-gris 1 Dirham

Atrūrḳ 1 Dirham

Ces deux produits sont malaxés dans de la gomme et un peu d'eau. On perfore le scrofule avec une lancette, on introduit un Dirham du mélange sus-cité et on répète plusieurs fois cette application. On peut également utiliser des fèves, du vinaigre et du « *Mafath fin* ». Galien ajoute à cela de la Moutarde, des grains d'Ortie, du Chou, de l'Acyonium, de l'Aristoloché, « *Ashaḳ* », de la cire et de l'huile vieillie. »³²⁹

Les Panaris résistants aux thérapeutiques habituelles « le Pois chiche, les feuilles de grenades avec des figues, « *Baradet al-'Ildj* », Oliban avec du miel, les feuilles de Myrte sauvage brûlées avec de la cire et du baume de Rose. Si le panaris se collecte, il faut l'inciser et le traiter avec ce qui favorise le bourgeonnement de la chair »³³⁰

Pour le Vitiligo blanc : une recette « particulière proche de la Magie » « On égorge une

³²² *Ibid* f° 258

³²³ *Ibid*, f 259

³²⁴ *Ibid*, f 260

³²⁵ Al-Şiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, *op. cit.*, f° 264

³²⁶ *Ibid*, f° 251

³²⁷ *Ibid*, f° 253

³²⁸ *Ibid*, f° 254-255

³²⁹ Al-Şiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, *op. cit.*, f° 257

³³⁰ *Ibid*, f° 259

*vipère et on l'enfouisse de Cresson, puis on lui retire la peau et on la cuit à point. On retire le Cresson et on l'applique comme emplâtre.*³³¹

2. La diététique

« La science de la médecine, écrit **al Mādjūsī**³³², peut être divisée en trois parties. La première est la science des « choses naturelles », la deuxième, la science des « choses non naturelles », la troisième, la science des « choses extra-naturelles ».

On appelle « choses naturelles » les éléments, le tempérament, les humeurs, les facultés, les pneumas, etc en fait tout ce qui est le sujet de la physiologie. Les « choses extra-naturelles » sont les maladies, leurs causes et leurs symptômes. Il reste les « non naturels », un vaste domaine auquel **al Mādjūsī** a entièrement consacré la cinquième section de la première partie de son livre³³³. Il explique qu'il s'agit de six choses absolument essentielles à l'homme pour maintenir la vie :

- l'air qui nous entoure
- l'action et le repos
- le boire et le manger
- La veille et le sommeil
- L'excrétion et la rétention naturelles (auxquelles appartiennent aussi le bain et le coït).
- Les modes de l'âme : la joie, la colère, la tristesse, etc.³³⁴

Ces « choses », si elles sont en fait utilisées quantitativement ou qualitativement de la bonne manière, au bon moment et dans le bon ordre, elles maintiennent les « choses naturelles » en bon état. Elles garantissent ainsi la santé du corps jusqu'à ce qu'il succombe au déclin naturel, c'est à dire jusqu'à ce qu'il meure de vieillesse. Mais si ces choses sont utilisées autrement que comme il est conseillé, elles font sortir le corps de son état naturel et y font naître des maladies qu'elles prolongent.

« Si quelqu'un jouit par exemple d'un corps dont le tempérament est équilibré, il doit suivre un mode de vie équilibré. L'air printanier est bon pour lui ; il doit s'adonner modérément à l'exercice, se baigner dans une eau modérément chaude, ne dormir ni trop, ni pas assez, ne coïter que s'il se sent heureux et reposé, si son estomac n'est ni trop plein ni trop vide et s'il n'a ni trop chaud ni trop froid. »³³⁵

Ces courtes remarques théoriques d'**al-Mādjūsī** montrent clairement à quel point les concepts médiévaux différaient des nôtres. Des entités purement fictives comme les éléments, les humeurs, les pneumas comptent parmi les « choses naturelles » et forment la physiologie de l'homme au sens véritable. Respirer, manger et éliminer, dormir et être éveillé, des processus physiologiques centraux selon notre mode de pensée étaient alors considérés comme des processus « non naturels ».³³⁶

Le large domaine de la diététique comprend donc une vie bonne et saine.

a. l'air qui nous entoure

Al-Mādjūsī, accorde beaucoup de place à la description des « airs ». L'air, aspiré par la respiration, change notre tempérament : de l'air pur et clair rend les humeurs et les pneumas purs et clairs ; de l'air pollué et brumeux a l'effet inverse.³³⁷

Dans le traitement des « boutons de Chaleur » **al-Şikillī** recommande de « **s'exposer à la brise froide même avec des ventilateurs** ».³³⁸

³³¹ *Ibid*, f° 214-215

³³² *Al-Mādjūsī op. cit Malaki TII p14*

³³³ *Al-Mādjūsī op. cit Malaki, p152-217*

³³⁴ Palmieri (N), *La théorie de la médecine des alexandrins aux arabes*, in Jacquart (D), *Les voies de la science grecque*, Droz, 1997, p 92.

³³⁵ Ullman (M), *La médecine islamique, op cit, p 112*

³³⁶ *Ibid*, p. 112

³³⁷ Ullman (M), *La médecine islamique, op ci, p 114*

³³⁸ Al-Şikillī, *Al-Mukhtaşşar*, TII, N°13801, *op. cit*, f° 213

b. L'activité physique et le repos

Al-Mādjūsī différencie plusieurs sortes de mouvements : léger ou lourd, partiel ou total, passif ou actif, de même que le mouvement exercé au cours de son travail ou pendant l'exercice physique prescrit par le médecin, exercice qui peut inclure la lutte, la course à pied, les jeux de balles et l'équitation³³⁹.

Le bain, qui appartient en fait au chapitre sur l'élimination, est également pris en considération ici parce qu'une personne en bonne santé y procède, après un exercice ou un effort physique, pour évacuer les éléments dont elle ne se serait pas débarrassée lors de l'exercice physique, pour compenser la déshydratation du corps qui résulte du mouvement et enfin pour purifier le corps de sa saleté.³⁴⁰

Al-Şikillī recommande différents types de bains pour différentes pathologies cutanées :

« - Les bains à l'eau douce et à l'eau de Céleri et les massages au pois-Chiche sont indiqués pour le Prurit³⁴¹, les pellicules et l'Impétigo³⁴². »

- Pour le Prurit intense, on utilisera des massages à l'eau chaude, au baume de Rose et à l'eau de Persil³⁴³ »

- Pour la Gale : « Bains à l'eau chaude puis à l'eau froide et à l'eau de Mer³⁴⁴ »

- Pour l'Urticaire « le malade doit s'asseoir dans de l'eau chaude trois fois par jour³⁴⁵ »

- Pour les « boutons de chaleur, se laver avec de l'eau chaude puis de l'eau froide³⁴⁶ »

- Dans Les tumeurs phlégmatisques connues sous le nom d'al rakhū ou Udhima, al- Şikillī conseille d'éviter les grands repas et la fréquence de l'eau froide. »³⁴⁷

c. La nourriture et les boissons

Dans une étude « scientifique » du régime³⁴⁸, **al-Mādjūsī** explique les caractéristiques diététiques, les tempéraments et le degré d'efficacité des types de céréales, des plantes légumineuses, des légumes, des racines comestibles, des fruits, des sortes de viandes, du lait, du miel et des sucreries, de l'eau, des boissons et des herbes aromatiques, enfin des parfums

- Les Teignes : « Iṭrifle : c'est un terme grec qui signifie un traitement de l'estomac et il est composé de certaines « Ihliḍjat » (laxatifs).³⁴⁹

- L'Urticaire « Des repas qui équilibrent les humeurs, de l'eau de Grenade, de la Myrrhe, du sucre, des lentilles avec du vinaigre ou de l'eau de Verjus ou des amandes³⁵⁰

- Le Vitiligo (al-Baraṣ) blanc : un régime à base de raisins secs deux fois par semaine avec des repas secs et de la viande de Gibier, du Gratin de Caille et des pépins piquants³⁵¹

- La Lèpre : du lait de « Dhā'n », du raisin, des figues, des abricots, du fromage, des courges, du sucre, de l'huile d'amande et du poulet.

Une recette efficace pour la lèpre à base de la chair de vipère qui a été inspirée par un lépreux ayant voulu mettre fin à ses jours, en buvant une boisson où avait séjourné une

³³⁹ Ullman (M) *op cit*, p 114

³⁴⁰ *Ibid*, p.114

³⁴¹ Al-Şikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, *op. cit*, f° 211

³⁴² *Ibid*, f° 207

³⁴³ Al-Şikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, *op. cit*, f° 211

³⁴⁴ *Ibid*, f°211-212

³⁴⁵ *Ibid* f° 213

³⁴⁶ *Ibid*, f° 213

³⁴⁷ *Ibid*, f° 254

³⁴⁸ Al-Madjussi, *op. cit. Malaki I*, p179

³⁴⁹ Al-Şikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, *op. cit*, f° 209

³⁵⁰ *Ibid*, f° 212-213

³⁵¹ *Ibid*, f° 214

vipère ; il a vu sa peau se décoller et sa maladie guérir « **On coupe la tête de la vipère d'un seul coup et on extrait tous ses viscères et on les cuit avec de l'eau de « l'Aneth, du Poireau et un peu de Galanga ; on y ajoute un peu d'eau et d'huile jusqu'à la cuisson et le patient doit boire la sauce et manger la chair jusqu'à ce qu'il ne puisse plus en avaler davantage. Il faut répéter cela jusqu'à ce qu'il enfle pendant quelques jours et que sa peau se desquamé et guérit** »³⁵².

- **La peste (al-Ṭawā'in) : les aliments froids**

Ce qui renforce le cœur comme le bol d'Arménie dans une boisson de pomme avec du citron amer et les senteurs parfumées froides³⁵³

- **Pour la Variole et la Rougeole** « **avant leur apparition on peut utiliser de l'eau d'orge et de lentille, si l'éruption apparaît, on utilisera un repas à base de figues, du raisin sec, de lentilles et du fenouil et du Rhus oxycantha** »³⁵⁴.

Sur les boissons, **Al Şiḳillī** nous donne plusieurs exemples de recettes pour différentes pathologies cutanées :

- **Pour les tumeurs phlegmatiques : le suc du pourpier, l'eau de l'Oxymel, le jus de pastèques et de citrouille.**³⁵⁵

- **Pour les Scrofules** : « **Certains des médecins ont décrit des traitements : le cartilage des cornes du Cerf est brûlé et moulu puis mis en jus qui est bu par le patient selon la dose de deux dirhams** »³⁵⁶.

- **La Variole et la Rougeole : On fait boire au patient de l'eau de Grenade amère, du sucre, des sucs acides et du jus d'oliban.**³⁵⁷

Enfin, le choix du matériau des vêtements est important parce qu'il influence la température du corps. Le lin rafraîchit la chaleur du corps, particulièrement quand il vient d'être lavé ; si un vêtement en lin a déjà été porté pendant un certain temps, il réchauffe un peu le corps. Plus les cotonnades sont douces, plus elles réchauffent le corps ; elles doivent donc être portées en hiver. Beaucoup de tissus ont toutefois des effets thérapeutiques directs : la soie est chaude ; elle est bonne pour le corps et bonne pour le dos et les reins.

d. Le sommeil et l'état de veille

Selon **al-Mādjūsī**, le sommeil a un double objet : il apaise le cerveau, les sens et toutes les fonctions psychiques ; il permet la digestion des aliments et la maturation des humeurs. L'individu doit réfléchir à des habitudes de sommeil disciplinées. Dormir trop longtemps débilite les facultés psychiques et refroidit le corps.³⁵⁸

Dans des conseils pour embellir la peau déjà cités, **al-Şiḳillī** montre l'importance de la diététique :

Livre VII, Article II, chapitre 3 « **Ce qui embellit la peau et la fait rougir** »

« C'est d'éviter de s'exposer au soleil et aux vents intenses, Evacuation des mauvaises humeurs néfastes et certains aliments tels que le pois-chiche et le jaune d'œuf et la viande de poulet jeune, de l'ail, du chou, de l'oignon, du piment, des œillets, du Safran, du sport modéré avant le repas, des bains avec de l'eau douce et le port de vêtements doux. »³⁵⁹

e. Les différentes types d'éliminations

Le sperme se forme dans le corps comme une sécrétion ; mais il n'est pas comparable aux autres sécrétions comme le flegme nasal, la salive, la sueur et l'urine parce qu'il provient de la meilleure substance corporelle, c'est à dire du sang clair et pur avec lequel

³⁵² Al-Şiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, op. cit, f° 215 – f° 216

³⁵³ *Ibid*, f° 253

³⁵⁴ *Ibid*, f° 259

³⁵⁵ *Ibid*, f° 254

³⁵⁶ *Ibid*, f° 258

³⁵⁷ Al-Şiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, op. cit, f° 259

³⁵⁸ Ullman (M), *La médecine islamique*, op cit, p.116

³⁵⁹ Al-Şiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, op. cit, f° 210

les organes cardinaux se nourrissent³⁶⁰. Un individu qui coïte à l'excès verra sa puissance s'affaiblir, son corps se dessécher ; il commencera à trembler car ses organes sexuels, afin de produire du sperme neuf, attirent le sang qui sert normalement à nourrir les organes cardinaux.³⁶¹ D'autre part, le corps souffre également quand le sperme amassé dans les vaisseaux n'est pas éliminé. Si aucun coït n'a lieu, il y'a alors pollution. En bref, une pratique raisonnable du coït aide à maintenir une bonne santé et peut même guérir certaines maladies³⁶².

Al-Şiḳillī précise dans ce sens que dans la Gale : **il faut faire attention à la grande fréquence des actes sexuels et à la fatigue.**³⁶³

Il en va de même avec les sécrétions et les excréments restantes : les selles, l'urine, le sang menstruel. Elles abîment le corps quand elles sont retenues, mais également quand elles quittent le corps soudainement.

Les Laxatifs : Ce sont des aliments purgatifs qui permettent l'évacuation de ces excès d'humeurs. **Al-Şiḳillī** nous présente un certain nombre utilisé dans les maladies cutanées :

- **Pour les teignes : on peut utiliser comme purgatifs « le petit lait, l'Aloès, l'Epithym, le Myrobolan Chébula et le Cresson**³⁶⁴.

- **Pour le Melasma et les tâches de rousseurs « Petit lait, l'Epithym et du Grain de Aṣṭakhiqūn**³⁶⁵.

- **La Gale humide : « décoction d'Epithym, de Henné, du Myrobalan Chébula, du Tamarin, du concombre, un dirham de Turbith, un sixième de dirham de Maḥmūda et un Mithkāl d'Agaric et, pour la Gale qui ne guérit pas, on peut ajouter l'Aloès**³⁶⁶.

- **Pour l'Urticaire : des décoctions avec du Myrobolan et de l'eau de Grenade**³⁶⁷.

- **Pour les boutons de chaleur : du Myrobolan, de la Poire et du Tamarin**³⁶⁸

- **Pour la Lèpre : Les poires, le jujubier, le Tamarin, Sirop de Violette, Hiera loghathia, décoction d'épithym et du petit lait**³⁶⁹

- **Pour les tumeurs jaunâtres, al-namla, al-djamra, le feu perse, al-Shahda, al-'akila, la gangrène, les bulles, les furoncles, les pestes : lentilles d'eau, eau de Coriandre, Morelle noire, l'Endive et le Psyllium**³⁷⁰

- **Kérion « Al shahda » : « Boissons à base de Bol d'Arménie, du Santal, des grenades et du Jus de Morelle noire**³⁷¹

f. Les dispositions de l'âme

L'influence du psychisme sur le corps était bien connue au moyen âge. Le lien étroit de la peau dans le domaine psychosomatique est également important. Les dispositions de l'âme sont aussi capables de provoquer une maladie, que n'importe quel autre facteur et doivent, par conséquent, être contrôlées. Quiconque se met en colère pour la plus petite raison, quiconque est triste, apeuré ou suspicieux peut devenir la proie de mauvaises maladies et même mourir.

3. Les actes chirurgicaux

a. Les Saignées

³⁶⁰ Ullman (M), *La médecine islamique, op cit*, p.116

³⁶¹ *Ibid*, p 117

³⁶² *Ibid*, p.117

³⁶³ Al-Şiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, *op. cit*, f° 212

³⁶⁴ *Ibid*, f 208

³⁶⁵ *Ibid*, f 209

³⁶⁶ Al-Şiḳillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, *op. cit*, f° 211

³⁶⁷ *Ibid*, f° 212- f°213

³⁶⁸ *Ibid*, f° 213

³⁶⁹ *Ibid*, f° 216

³⁷⁰ *Ibid*, f° 250

³⁷¹ *Ibid*, f° 252

- **Les Teignes : il faut saigner la veine céphalique, les veines du front et les veines derrière les oreilles**³⁷²
- **La saignée est utilisée également dans le Mélasma, les taches de rousseurs**³⁷³, et l'Urticaire.³⁷⁴
- **La Lèpre, on saignera la veine basilique et les Ūjdaiyn**³⁷⁵.

b. Les Cautérisations

Selon **al-Mād̲jūsī**, le tempérament de ces drogues « brûlantes », utilisées pour la cautérisation, possède le plus haut degré de chaleur et leur substance est épaisse. Si elles sont appliquées sur le corps, elles y pénètrent rapidement grâce à la force de leur chaleur et y restent parce qu'elles sont épaisses³⁷⁶. Chez **Al-Şikillī** « **les cautérisations sont utilisées surtout pour les verrues, les clous et les 'ukabs qui sont coupés au fer chauffé**³⁷⁷. Aussi, dans la lèpre on cautérise des points particuliers sur le corps dont : la tête, la base de la gorge, le dos, les tempes, les articulations des mains et des pieds. »³⁷⁸

- Les Caustiques chimiques :

Ils ont pour but de provoquer des brûlures caustiques à la surface de la peau afin de détruire des lésions ou des dépôts dans la peau :

- **Pour les tatouages « on enduit les tatouages par du suc d'acajou- anacardier jusqu'à l'ulcération de la peau puis on le traite par le traitement des ulcérations »**³⁷⁹

- **Les verrues, les clous et les « 'ukab » : « les médicaments caustiques pour ces lésions sont la chaux vive, l'arsenic, le suc d'Acajou-Anacardier, l'Euphorbe, la Pulpe de Coloquinte, les savons et la Nigelle »**³⁸⁰

c. La chirurgie proprement dite

- **Al 'ākila et les Gangrènes « si vous avez vu des pustules ou des ulcères noirâtres ou verts et vous l'avez vu s'étendre, il faut rapidement amputer le membre et faire sortir toutes les mauvaises humeurs puis on étale sur le membre un médicament caustique et on enduit tout autour avec de l'argile et du vinaigre. Si elle se ramollit et se noircit, il faut appliquer dessus du chou cuit dans du beurre aigre (Smen). On répètera ceci jusqu'à disparition du tissu mortifié et on lavera avec de l'eau et du vinaigre. Si les lésions atteignent l'os il faut amputer le membre**³⁸¹.

- **Les incisions concernent les furoncles**³⁸², les pestes (Ṭawā 'īn)³⁸³ quand ils se collectent afin de laisser écouler le pus.

- **Pour le Cancer « S'il est dans un membre, il faut couper le membre et même si le membre est coupé, le cancer peut se propager dans un autre membre, c'est ce qu'on appelle lèpre d'un membre.**³⁸⁴

4. Médecine et magie

La médecine préislamique comme une médecine populaire était fortement influencée par des éléments magiques. L'hellénisation de l'islam avait confronté cette médecine

³⁷² Al-Şikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, op. cit, f° 208

³⁷³ *Ibid*, f° 209

³⁷⁴ *Ibid*, f° 212

³⁷⁵ *Ibid*, f° 216

³⁷⁶ Ullman (M), *La médecine islamique, op ci*, p.120

³⁷⁷ Al-Şikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, op. cit, f° 213

³⁷⁸ *Ibid*, f° 217

³⁷⁹ *Ibid*, f° 210

³⁸⁰ Al-Şikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, op. cit, f° 213

³⁸¹ *Ibid*, f° 252

³⁸² *Ibid*, f° 253

³⁸³ *Ibid*, f°253

³⁸⁴ *Ibid*, f° 255

populaire à un système à tendance rationaliste où la Magie n'avait pas de place. Mais sous l'Empire romain et particulièrement à la fin de l'Antiquité, un changement d'orientation se fit sentir. Les remèdes magiques jouent un grand rôle chez Alexandre de Tralles qui les nomme *physika*, « remèdes naturels »³⁸⁵. Ces remèdes étaient pour cet auteur, tout aussi « scientifiquement établis » que les remèdes recommandés par Dioscoride et Galien. Cette tendance vers la magie n'était donc pas née d'une pure superstition ou d'un désir de miracles ; elle était plutôt due aux restrictions imposées au savoir de l'homme médiéval qui ne connaissait presque rien de l'expérience qui aurait pu permettre de vérifier ou d'infirmar les données traditionnelles et les inévitables erreurs de thérapie étaient incapables de secouer sa foi dans les coutumes magiques puisque le postulat avait plus de valeur à ses yeux que l'expérience véritable.

De nombreux médecins arabes adoptèrent cette attitude ; al-Ṭabarī dans le « Paradis de la sagesse » mêle raison et magie³⁸⁶. Un passage concernant la variole par exemple « J'ai vu une fois une petite pierre bénéfique contre la variole, qui ressemblait à une moule tachée de rouge en son milieu »³⁸⁷. Al-Rāzī, bien connu pour ses sobres observations cliniques, croyait lui aussi à l'existence des puissances occultes « Si vous écrasez un scorpion et le posez sur la blessure, cela aidera considérablement à la guérison ». Tout un genre littéraire était consacré à la magie. Il s'agit des *Kutub al-Mudjarabāt* pour lesquels on leur reconnaît plus d'une dizaine d'auteurs³⁸⁸. Il s'agit de plusieurs exemples de remèdes magiques « si, après avoir brûlé les os d'un ganga, on en fait bouillir les cendres avec de l'huile faite à partir d'olives pas mûres et que l'on en frotte le crâne d'un chauve et les plaques d'alopecie, les cheveux repousseront. Testé (*mudjarab*). ». Le *Kitāb Al-Raḥma* d'Al-Suyūṭī³⁸⁹ contient autant de recettes magiques que de recettes médicales : les procédés pour expulser les démons y voisinent avec les indications thérapeutiques³⁹⁰.

Al-Şikillī rapporte également plusieurs recettes qu'on pourrait qualifier de magiques. Dans une des recettes de teintures de cheveux déjà citée au premier chapitre par exemple, il note qu' « **On a dit, si on prend un grand corbeau, non le petit connu sous le nom de (Naghr), qu'on retient dans un endroit et qu'on l'alimente de chaux avec une poudre de pois-chiche jusqu'à ce qu'il perde ses plumes, on l'égorgera, on le mettra dans un ustensile en porcelaine neuve, qu'on bouchera d'argile de sagesse, on enterrera cet ustensile pendant 40 jours, puis on débouchera l'ustensile et on y trouvera des vers noirs et blancs, on prendra ces vers on les exposera au soleil jusqu'à l'assèchement. On prendra cinq vers noirs et trois vers blancs, on les broiera fortement, on y ajoutera du baume d'anémone et tous les cheveux traités avec ce baume noircissent sans blanchir à jamais, et Dieu est plus savant. Si ce baume est laissé au soleil chaud quelques jours, il faudrait savoir que toutes les teintures sont néfastes pour le cerveau et les dents, l'utilisation des parfums avant et après ces teintures ainsi que des œillets, élimine ses effets indésirables.** »³⁹¹

5. Echec Thérapeutique

Al-Şikillī a enfin la sagesse encore partagée avec lui jusqu'à nos jours que certaines maladies tel que « **le Vitiligo, la Lèpre et le Mélasma** » posent de vrais problèmes thérapeutiques et sont généralement résistants aux thérapeutiques habituelles.

6. Le Cas Particulier de «La filaire de Médine» (al-'Irk al-Madīnī)

- « **Sur al-'irk al-Madīnī, il atteint surtout les jambes, surtout au Soudan du fait de leur sécheresse ; il est communément connu au Soudan sous le nom de « Serpent » et certains médecins ont rapporté qu'il sort des testicules de**

³⁸⁵ Ullman (M), *La médecine islamique, op cit*, p.123

³⁸⁶ Conrad LI *op cit La tradition arabo-musulmane*, p 121

³⁸⁷ Ullman (M), *La médecine islamique, op cit*, p.123

³⁸⁸ *Ibid*, p126

³⁸⁹ Al-Suyūṭī Dī. *Al-rahma fī al-ṭibb wa al-ḥikma*, Dār al Ma'ārif, Tunis, 1989.

³⁹⁰ Douṭté (E), *Magie et Religion dans l'Afrique*, Paris, 1984, p 280.

³⁹¹ Al-Şikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII , N°13801, *op. cit*, f° 205-206

l'homme

Ses Signes : Le malade sent dans certains de ses organes une inflammation et une douleur et la sensation d'un ver qui rampe sous la peau puis ... il sort progressivement jusqu'à ce qu'il ait des membres.

Traitement : le malade doit boire un demi dirham d'Aloès puis appliquer sa salive sur les lésions cutanées pendant trois jours et chaque jour il doit augmenter la quantité d'aloès d'un demi dirham jusqu'à sa sortie et s'il sort il faut saigner le patient. Il faut également le mettre à la diète et on purgera l'humeur prédominante et s'il en sorti un bout on l'enroulera sur un fil de plomb jusqu'à sa sortie complète et il faudrait éviter sa coupure jusqu'à sa sortie complète sinon il se tuméfiera, s'abcèdera et deviendra rouge. S'il lui arrive de se couper avant sa complète sortie, il faudra l'inciser sur toute sa longueur jusqu'à sa sortie et on y mettra du beurre salé jusqu'à son infection puis on traitera par le traitement des ulcères»³⁹².

Cette maladie est citée exemple par Ullmann³⁹³ qui se pose la question de savoir si les médecins arabes étaient en mesure de décrire de nouvelles maladies ou de comprendre plus précisément des maladies seulement connues de manière incomplète.

Le cas du ver de Guinée, également appelé filaire de Médine (*al-'irḳ al-Madīnī* dans les traités arabes) est révélateur selon Ullmann. Le ver femelle est généralement long d'un mètre et vit dans le tissu sous-cutané. A maturité, la tête du ver sort à travers la peau et décharge un grand nombre de larves dans l'eau stagnante où elles sont mangées par les crabes cyclopes. Puis, les larves atteignent l'estomac des personnes qui boivent de l'eau contaminée par ces crabes et s'y établissent. Le ver a besoin d'un an environ pour atteindre sa pleine maturité ; on peut l'extraire à l'endroit de sa percée.

Dans l'Antiquité, on ne connaissait naturellement pas ce cycle. Galien avait seulement entendu dire par beaucoup que, quelque part en Arabie, existaient de « petits serpents » avec une nature « comparable à un nerf » et qui ressemblaient à des vers intestinaux, pour la couleur et l'épaisseur ; il avoue n'en avoir lui-même jamais vu et ne peut par conséquent rien en dire de précis en ce qui concerne leur origine ou leur nature³⁹⁴. Mais avant Galien, Léonidas et Soranos avaient écrit sur ces vers (*drakonia*) comme en témoigne Paul d'Égine³⁹⁵. Soranos avait contesté la nature animale de cette maladie et pensait plutôt avoir affaire à un nerf. On lit de la même façon dans l'anonyme *Livres des Signes* (*Kitāb al-'Alāmāt*) de la période postclassique, qu'on connaît seulement de source arabe, que « La maladie survient parce qu'un nerf ('asab) se désintègre, on a ainsi l'impression que la chose bouge »³⁹⁶. Aussi, si chez les auteurs arabes, la maladie est constamment appelée *al-'irḳ al-madīnī*, « la veine de Médine », c'est peut être dû à l'influence de l'ouvrage pseudo-galénique *Introductio seu medicus* dans lequel, au chapitre XIX, l'auteur mentionne que ces lésions ressemblent à des « Varices ». Ullman concède que si les auteurs arabes ne pouvaient rien apporter de nouveau quant à la théorie, ils présentèrent cependant quelques rapports cliniques intéressants. A ce propos, al-Rāzī en particulier fait part de ses découvertes : « A l'Hôpital, j'ai vu une chose qui fut arrachée. Ensuite nous avons pratiqué une incision, sans même nous préoccuper de chercher la « veine », et nous avons ouvert la plaie correctement avec le doigt. Puis nous l'avons traitée et cela s'est complètement guéri. Si les auteurs arabes n'avaient pas affirmé la nature animale de la maladie comme l'a signalé Ullmann, ils émettaient au moins des doutes. **Ibn Sīnā** affirme : « Parfois, cela bouge comme un ver sous la peau, comme s'il s'agissait du mouvement d'un animal et comme si la maladie était en vérité un ver. Oui, il y a des gens qui imaginent que c'est un animal qui a grandi ». Ullmann³⁹⁷ ajoute « Seul le médecin et orientaliste allemand Engelbert Kaempfer (1651-1716) donna, à l'occasion d'un long voyage en Orient qu'il fit en 1683, une description très précise du ver, de la manière de l'extraire et de son apparition après absorption d'eau de

³⁹² Al-Şikillī, *Al-Mukhtaṣṣar*, TII, N°13801, *op. cit.*, f° 258

³⁹³ Ullman (M), *La médecine islamique*, *op cit.*, p 93

³⁹⁴ Galien, *De locis affectis*, éd Kühn, VIII, p 393.

³⁹⁵ Paul d'Égine, éd. I.L. Heiberg, Leipzig-Berlin, 1924 [CMG S/2] pp 387s

³⁹⁶ Al-Rāzī, *Kitāb al-Hāwī fī al- ḫibb* (*Continens de Rhazès*), XI, Hyderabad, 1955-1971, p290

³⁹⁷ Ullman (M), *La médecine islamique*, *op cit.*, p.89

pluie croupie ».

On remarquera que cette dernière affirmation de Ullman est en partie inexacte. Les médecins arabes ont fortement suspecté le ver comme agent pathogène. Mais surtout, on remarquera qu'**al-Şiķillī** décrira d'une façon précise, (en souligné) deux siècles avant Engelbert Kaemfer, la manière de l'extraire qui est encore valable jusqu'à nos jours. Seulement, on est en droit de s'interroger sur le fait que cette connaissance d'al-Şiķillī sur le ver de Médine provient de sa propre expérience ou d'une connaissance livresque. En effet, la maladie sévit en Asie, en Inde et en Afrique Noire et on n'est pas sûr que cette maladie ait jamais existé en Afrique du Nord. Ibn Al-Djazzār ou Ahmad Ibn Abd al-Salām al-Şiķillī ne l'ont pas cité dans leurs traités. C'est Ibn Zuhr qui semble le premier à l'avoir décrite et al-Şiķillī l'a reprise presque intégralement³⁹⁸.

³⁹⁸ Ibn Zuhr, *Al-tasrīf liman 'Adjaza 'ala ta'līf* p603

Conclusion générale

Au terme de ce travail, nous avons essayé d'analyser les chapitres qui concernent la peau et ses maladies dans le traité « Al-Mukhtaṣṣar Al-Fārissī » de Abū 'Abdallāh Muḥammad Ibn 'Uthmān Al Ṣiḳillī. La famille des Ṣiḳillī, qui avait porté l'étendard de la médecine dans l'Ifriqiya pendant les VIII^e/XIV^e et IX^e/XV^e siècles, compte plusieurs savants en plus de nombreux médecins. Al-Ṣiḳillī, appellera son traité « Al-Fārissī » du nom du prince de l'époque : Abū Fāris 'Abd al-'Azīz. C'était l'usage des auteurs de la médecine arabe de dédier à un prince régnant ou à un vizir influent, le chef d'œuvre qu'on écrit. Ainsi, Al-Rāzī l'a fait pour son livre intitulé « al-Mansūrī », traité de médecine dédié au prince Al-Mansūr Ibn Ismā'īl ; fils de l'émir de Khurasān ; de même Ali Ibn Abbās al-Mādjūsī pour son traité « *al-malakī* », dédié à l'émir buwayhīde 'Adhud Al-Dawla (338/949-380/990)

Cet ouvrage, comme son nom l'indique, se veut un abrégé des connaissances médicales de l'époque. Il a toujours été considéré comme un pâle résumé du Canon d' Ibn Sīnā

Le plan général du traité respecte la tradition des traités encyclopédiques de médecine. Il commence par rappeler les bases de l'art médical. Selon une structure héritée de l'école alexandrine, l'auteur rappelle les principes galéniques traditionnels, sa physiologie est une description des éléments qui composent le corps : humeurs et complexions, organes et esprits ; sa pathologie expose les causes, externes ou internes, de la maladie. Il expose ensuite le concept de « choses naturelles », qui n'appartiennent pas à la nature propre de l'organisme : l'air et la lumière, la nourriture et les boissons, le mouvement et le repos, le sommeil et la veille, l'évacuation et la rétention, les mouvements de l'âme. Les derniers chapitres étudient les maladies, classées de la tête aux pieds.

La présentation de ces maladies est originale et ressemble beaucoup à nos abrégés médicaux actuels avec d'abord une présentation sommaire de la physiopathologie de la maladie, puis des signes de la maladie et enfin du traitement. Cette présentation concise donne au traité un aspect pratique et pragmatique sans altérer son caractère encyclopédique. Cependant, les signes de la maladie sont évoqués très brièvement et parfois, on est malheureusement obligé de revenir aux traités médicaux antérieurs. En effet, les sources essentielles de l'auteur étaient les ouvrages classiques antérieurs : *Firdaws al ḥikma* d'al-Ṭabari mais surtout *al-ṭibb al-malakī* d'al-Mādjūsī et *al-Ḳānūn Fī al-ṭibb* de Ibn Sīnā. On est frappé par l'absence d'influence totale de l'école de Kairouan en général et de Ibn al-Djazzār en particulier qui étaient géographiquement plus proches.

Peut-être faut il évoquer à ce propos, en guise de tentative d'explication, l'impact du prestige de l'orient et du voyage « scientifique » (*riḥla fī ṭalab al-'ilm*) en orient, à l'occasion du pèlerinage.

La polémique et la très grande hostilité qui régnait entre deux grands 'ulamā (savants) de l'époque hafside, nous invite à y penser. Il s'agit, en l'occurrence, du ḳāzī al *djamā'a*, Ibn 'Abd al-Rafī' et de son rival, Ibn Rāshid al-ḳafṣī. Ce dernier qui était allé en orient, réclamait « une disputatio » *munāzara* avec son adversaire, tant il était sûr de lui en remonter³⁹⁹. « Je voudrais, disait Ibn Rāshid, avoir avec lui une séance de controverse pour montrer où est la vérité et faire voir lequel de nous deux en sait le plus⁴⁰⁰.

Il serait même assez amusant de noter qu'appeler son livre *al-mukhtaṣṣar al-fārissī* pourrait en même temps faire penser à la Perse et bien sûr à Abū Fāris 'Abd al-'Azīz.

Les maladies de la peau ne sont pas nettement individualisées, la peau n'étant pas considérée comme un organe autonome et à part entière. La majorité des maladies étudiées est regroupée dans le livre VII sous le vocable « maladies de la beauté ou de l'embellissement ».

On se rendra compte qu'al-Ṣiḳillī a repris presque intégralement les différents caractères physiopathologiques et cliniques des différentes maladies décrites dans les traités de al-Ṭabarī, al-Mādjūsī et Ibn Sīnā. Les traitements qui constituent la partie la plus importante de l'ouvrage. Ce sont aussi les parties les plus originales du traité par rapport aux

³⁹⁹ Ghrab S, Ibn 'Arafa et le mālikisme p 344-345

⁴⁰⁰ *Ibid*, p 345

sources évoquées. En effet, si al-Şiķillī utilise la plupart du temps les mêmes ingrédients rapportés par al-Mādĵūsī ou Ibn Sīnā, il ne reproduit pas forcément les mêmes préparations ou recettes. On remarquera encore une fois, qu'il ignore nettement les recettes de Ibn al-Djazzār et mêmes les médecins antérieurs de sa famille (Aĥmad Ibn 'Abd al-Salām al-Şiķillī).

Enfin, si ce traité ne présente pas une grande originalité par rapport aux autres ouvrages classiques, il a le mérite d'être abrégé et équilibré avec un fort esprit de synthèse. En effet, l'auteur a réussi à présenter l'essentiel de ces grands ouvrages dans un équilibre harmonieux. Il a même essayé de lui donner parfois des petites touches locales et quelques rares originalités.

Le VII/XIII^e siècle est considéré généralement comme le début de la décadence de la civilisation arabe : point, apparemment tout au moins, de grands noms quel que soit le domaine envisagé, médecine, astronomie, philosophie ; point d'al-Rāzī, ni d'Ibn Sīnā dont les ombres ont recouvert une grande période de l'histoire de la Médecine. Mais les médecins sont toujours très nombreux dans le monde musulman, malgré la désagrégation de ce dernier. L'Orient en effet est ravagé par les bandes mongoles. La civilisation persiste cependant en Syrie et surtout en Egypte, au Caire, et plus loin encore en Andalousie malgré l'avance des troupes chrétiennes. De grands noms ont marqué ce VII/XIII^e siècle. On peut en citer, Abū Muhammad 'Abd al-Latīf, né et mort à Baghdād, Ibn al-Baytār (médecin andalou) ou Ibn al-Nafīs, né à Damas mais a surtout vécu au Caire. Au VIII/XVI^e siècle, on parle souvent de « renaissance médicale » à l'époque hafside en Ifrīķiya. Cette renaissance aurait été plutôt dans le domaine de la « médecine praticienne » avec l'émergence de la famille des al-Şiķillī que dans l'originalité de la théorie médicale. Ce travail, n'a pas l'ambition de donner une idée générale sur toute la médecine en Ifrīķiya à l'époque ĥafside, il ne s'est intéressé qu'à une partie des traités. Il serait intéressant d'élargir cette étude à d'autres traités tardifs, de remonter plus précisément dans les sources grecques, syriaques, indiennes et arabes afin de mieux caractériser les emprunts et les originalités des médecines arabes et islamiques de cette période.

La deuxième voie intéressante serait de suivre la trace des maladies de la peau évoquées dans ces traités jusqu'à nos jours. Et de comparer les connaissances de l'époque par rapport à ce qu'on connaît actuellement de ces maladies. Cependant, si certaines données gardent toujours une certaine pertinence, d'autres nécessitent plus d'études pour pouvoir mieux les situer dans notre nosographie contemporaine.

Bibliographie

Sources

- Avicenne. *Poème de la Médecine* Ed « les belles lettres » Paris 1956
- Al-Rāzi, *Kitāb al-Hāwī fī al-tibb (Continens de Rhazès)* , I- XXIII, Hyderabad, 1955-1971, p290
- Al Saḳātī (M) voir traduction Chalmeta (P) *Kitāb fī ādāb al-ḥisba* , *Al Andalus*, t. XXXIII, 1968, 376.
- Celse (A. C), *Traité de médecine* (Trad. Ninnin). Vincent, Paris, 1855
- Traité de médecine* (Trad. A. Védrennes). Masson, Paris 1876
- Galien, *Des tumeurs outre le coutumier de nature*. Etienne Dolet, Lyon, 1542
- Galien, *De locis affectis*, éd Kühn, VIII, p 393.
- Oribasii, *Sardiani synopseos. Parisii in officina audoeni parui*, 1554.
- Hippocrate, *œuvres complètes*, trad. E. Littré. J. B. Baillière et Fils, Paris, 1861
- Paul d'Egine, éd. I.L. Heiberg, Leipzig-Berlin, 1924 [CMG S/2] pp 387s
- Opus de re medica*. Parisiis apud Simonem Colinaeum,1532

Ouvrages

- Abdulwahab H.H. *Extraits relatifs de l'Afrique du Nord et de la Sicile* ; Palerme 1910
- A l'ombre d'Avicenne, la médecine au temps des califes*. SDZ, Institut du Monde Arabe. Paris, 1996
- Ammar (S), *En souvenir de la médecine Arabe. Quelques uns de ses grands noms* ; STD; Tunis 1965.
- Ibn al Djazzār et l'école médicale de Kairouan*. Tunis ; 1994
- Les tournants de la médecine en Tunisie de l'époque Hafside à l'indépendance*. La Tunisie Médicale ; 1997 ; 75 (8/9) : 690-99
- Ibn Sīnā ; Avicenne : la vie et l'œuvre* Ed l'or du temps. 2003
- Amrouni (S), *La médecine arabe médiévale et son influence en Occident*. Thèse de doctorat en Médecine. Lille 2001
- Anzieu (D), *le Moi de peau*, Dunod, Paris,1985
- Begoc. (Ch), *Impact des sciences occultes dans le déclin de la médecine arabe. A propos de l'œuvre de Gérard de Crémone, Roland l'écrivain et Robert fludd*. Thèse doctorat d'état en Médecine, Toulouse.1996
- Belguedj (MS), *La médecine traditionnelle dans le Constantinois*. Thèse de doctorat en lettres; Strasbourg, 1966
- Ben Larbey. (M), *La blépharite Granuleuse et le Koheul chez les Arabes*. Thèse de médecine ; Paris ; 1988
- Benazeraf (C), *Les chagrins de la peau*, Grasset, Paris,1994, p12
- Ben Miled (A), *L'école médicale de Kairouan*, Paris 1933
- Ben Salem (L). *Ibn Khaldoun, père de la sociologie?*, In *Itinéraire du savoir en Tunisie* Ed. Alif, CNRS, Paris,1995.
- Ben Yahia (B). *Recherches historiques sur la pharmacologie arabe au Moyen Age*. Thèse de doctorat d'université ; Alger ; 1951
- Beriach (F). *Histoire des lépreux au Moyen Age : une société d'exclus* Ed Imago ; Paris ; 1988.
- Bouderbala (I). *Contribution à l'étude de la médecine arabe en Tunisie au Xè siècle à*

- travers « *Tibb-al-Mashayakh* » ou *Gériatrie par Abu Jaafar Ahmed Ibn Ibrahim dit « Al Djazzar » Médecin Kairouanais*. Thèse de Médecine ; Alger ; 1952
- Burnett (C), Jacquart (D), *Constantine the African and ali Ibn al abbas al Magusi. The pantageni and related texts*. Leiden-New York-Cologne 1994
- Browne (EG), *La médecine Arabe* 1933. Paris
- Brunschvig (R), *La Berbérie orientale sous les Hafsides, des origine à la fin du XVè siècle T2* Ed Adrian-Maisonneuve. Paris 1947.
- Chapoutot (M), « *La médecine un maillon entre orient et occident* ». In *Itinéraire du savoir en Tunisie*, Ed Alif CNRS et IMA. Paris, 1995, p 56-63
- Chastel (C), Cenac A. *Histoire de la médecine : introduction à l'épistémologie*. Ed Ellipses 1998. Paris.
- Cherif (A), *Histoire de la médecine Arabe en Tunisie*. Ed D'Amico. 1908 ; Tunis
- Colloque : *Maladies et Sociétés (XII-XVIII siècles)*. Actes du colloque de Bielefeld. 1986.
- Colloque « *Médecine et Méditerranée* » 1987 ; Paris.
- Couffin (O), *La médecine Arabe à l'époque médiévale*. Thèse de médecine 1997. Paris.
- Dagognet (F), *La Peau découverte*, « Les Empêcheurs de penser en rond » Synthélabo, Paris, 1993
- Doutté (E), *Magie et Religion dans l'Afrique*. Paris 1984
- Ghrab S, *Ibn 'Arafa et le mālīkisme en Ifriqiya au VIIIe-XIVe siècles*. Publications de la faculté des lettres de la Manouba, 1992.
- Gibbs (E), *L'odontostomatologie dans la médecine Arabe du VIIè au XIVè siècle*. Thèse de doctorat en chirurgie dentaire 1994. Lyon
- Gobert (E.G), *Parfums et Tatouages* Ed Sahar 2003
- Goyon (JC), « *Egypte pharaonique. La peau dans la civilisation égyptienne* » Les Nouvelles dermatologiques, vol. 12, n°4, 1993, 233-237.
- Grmek (M), *Histoire de la pensée médicale en Occident*. T1
Les Maladies à l'aube de la civilisation occidentale. Payot ; Paris ; 1994
Histoire de la médecine en Tunisie. La Tunisie médicale. N° Spécial 8/9, 1997.
Histoire de la lutte contre la Maladie Ed Institut Synthélabo pp 134.
- Houdas (Y), *La médecine Arabe aux siècles d'or VIIIè et XIIIè siècle*. Ed L'Harmattan ; Paris 2003
- Houmani (M), *Connaissances en Parasitologie et en Infectiologie dans la médecine arabe médiévale*. 1992. Nice
- Huckbody (E), *Dermatology throughout the dark ages : the interchange of experience*. *Int. J. Dermatol.*, 1980, 19, 344-347
- Jacquart D. *La science médicale occidentale entre deux renaissances (XIIè s-XVè)* Ed Variorum. Paris. 1997.
- Jacquart D., Micheau F. *La médecine Arabe et l'occident médiéval*. Paris 1996. Maisonneuve et Larose.
- Jacquart D. Thomasset C. *Sexualité et savoir médical au Moyen Age*. PUF 1985. Paris
- Jullian Ph. *La médecine Arabe de ses origines à l'aube de la renaissance historique. Portraits de médecins- Influence sur la médecine occidentale médiévale*. Thèse de doctorat de Médecine. 1988. Lyon.
- Khiati M. *Histoire de la médecine en Algérie*
- Khouri R. *La médecine au Liban*. De la Phénicie à nos jours. Ed ABCD. Beyrouth.
- Lanotte P. *Médecine, Médecins et hospitalité dans le haut Moyen âge. L'exemple de*

Reims.

Thèse de doctorat en Médecine ; Reims 1998

Lanssens A. *Une traduction médiévale du 9^e livre à Al Mansour de Rhazes : un manuscrit conservé à la bibliothèque nationale de France*. Thèse de doctorat en médecine. 2001. Lille.

Lecrec L. *Histoire de la Médecine Arabe* 1876.

Magid H. *La peau dans les écrits hippocratiques*. Thèse de doctorat en Médecine

Marganne MH. *Les Papyrus de Médecine Grecs d'Égypte* In Gourevitch D, *La médecine dans l'antiquité* ; 1988-01 ; 123 : 30-34.

Micheau F. *Le savoir médical Arabe* In. A l'ombre d'Avicenne, la médecine au temps des Califes Ed Institut du Monde Arabe et SDZ 1996. Paris

Miquel (A), *La géographie humaine du monde musulman jusqu'au milieu du XI^e siècle*, TII, p 34-48

Oussedik (N), *De la Médecine Arabe du VII^e siècle au XIII^e siècle aux actuels « Ventouseurs d'albucassis » en Algérie*. Thèse de doctorat en médecine ; 1948. Alger

Paquet (D) *Miroir mon beau miroir. Une histoire de la beauté* , Gallimard, Paris, 1997p14-15

Perrin (C) *La peau ou la représentation du corps malade : Médecine antique, médecine anatomo-clinique*. Thèse de doctorat en Médecine. Nice 1988

Pursey (W.A), *The history of dermatology*. C.C.Thomas, Baltimore and Springfield, 1933

Rayer (P.F.O) *Traité théorique et pratique des maladies de la peau*. J. B. Baillière, Paris, Londres, 1825-1827

Redig (W) *Les métiers de la guérison*. Dossier, pour la science ; 2003 ; n°37 : 64-67

Remy (B), *Le Médecin dans l'antiquité Gréco-Romaine*. In Gourevitch D, *La médecine dans l'antiquité* ; 1988-01 ; 123 : p6-15

Riha (O), *Humeurs et Symboles*. Dossier, pour la science ; 2003 ; n°37 : 58-63

Rosenberger (B), *Maquiller l'esclave*, Actes du III^e Colloque International Grasse (26-28 avril 1985), Nice, 1987.

Rottenberg (D), *Analgesie et Anesthésie dans la Médecine Arabe du IX^e au XI^e siècle*. Thèse de doctorat en Médecine. Strasbourg 1988.

Sanagustin (F), *Un aide-mémoire à l'usage de l'acheteur d'esclaves : Risāla fi shirā'al rakīk wa takīb al 'abīd* » Thèse de doctorat. Paris III 1980

Médecine : l'invention de l'hôpital. Les Cahiers de Science et vie ; 2002 ; 71 : 84-90.

Seguir (MBL), *La Médecine en Algérie*. Thèse de médecine ; 1884. Alger.

Sournia (J.C), *Histoire de la médecine*. La découverte 1997 ; Paris.

Taleb (A), *Contribution à l'histoire de la médecine arabe au Maghreb*. Thèse de doctorat en médecine. 1963. Alger.

Tazi (B), *La Médecine Arabe au XVIII^e siècle à travers « al urdjūza al shaḡrūniyya »* 1984. Le Caire

Tibi (G), *Contribution à l'étude de la médecine Tunisienne du XIV^e siècle à travers E=em-moukhtassar el farissi de Abou Mohamed Ibn Otman As-Sikilli*. Thèse de doctorat en médecine. Alger ; 1951.

Tilles (G), *Histoire de la nosologie en dermatologie*. Ann. Dermatol. Vénéréol. 1989 ; 116 :9-26.

La naissance de la dermatologie (1776-1880) ; Ed Roger Dacosta Paris

Ulmann (M), *La médecine islamique* ; PUF ; Paris ; 1995

Valderas (JM), *Les médications*. Dossier, pour la science ; 2003 ; n°37 : 68-71

Vigarello (G), *Le propre et le sale. L'hygiène du corps depuis le Moyen Age*. Seuil ; Paris ; 1985

Waroquier-Bourret (F), *Approche historique de la médecine Arabe. (à propos de l'essor culturel et scientifique du sixième au douzième siècle)*. Thèse doctorat en médecine ;Toulouse ; 1994.

Sources

Al-Mālikī (A) *Riyāḍ al-nufūs*, Al-Mu'nis. Caire, 1951

Al-Sikilli A. *Maūsū'āt al-Tibb al-Cha'ābī*. 2 Tomes. Dār Al Fikr Al-Lubnānī; Beyrouth 1993.

Al Sūyūtī Dj. *Al-raḥma fī ṭibb wa al ḥikma*, Dār al Ma'ārif Tunis 1989

Ibn Abī Ussaibī'a, *Uyūn al anbā' fī ṭabakāt al aṭibā'*. Dār maktabat al-Hayāt. Beyrouth

Ibn al Djazzār. *Zād al Mūsāfir wa ḵūt al hāther. Beit al-Hikma*. Tunis, 1999.

Ibn Khaldoun A. *Al Muḵaddima* Ed Librairie moderne. Sidon – Beyrouth , 2002.

Ibn Djuldjul. *ṭabakāt al aṭibā'wa al hūkamā* Le caire, 1955.

Ibn Nādjī (A), *Ma'ālim al-īmān fi- Ma'rifat ahl al-Ḳayrawān*, 4 tomes, Tunis, 1990

Nawādar al-Maḵḥoutāt , *Hidāyat al murīd fī ṭaḵīb al-'abīd* de Muḥammad al-Ḡhazālī

Tifashī A. *Nuzhut al albāb fīma lā yūḍjadu fī kitāb* Ed Riad Rayyes Londres- Chypre 1992
Compilé par J. Juma'a

Tīdjānī A. *Tūḥfat al 'Arūs wa Nuzhat Al-Nufūs*. Tunis 1998.

Ouvrages

Abdallah M. M. *Al Tibb al Kur'āni, Ghidhā' wa Dawā'* Dār Al Kutub al 'Ilmia

Abdulwahab H. H. 'Abd al-Wahhab : *Waraḳāt 'an al-Hadhāra al-'arabiya bi Ifrīḳia al-Tūnissiya*, Tunis (I, 1964; II, 1966; III, 1973)

Al Khatib H. *Al ṭibb 'inda al 'arab. Al ahliya li al nashr wa al Tawzī'*. Beyrouth. 1988

Al-Khutābi M.A. *Al aḡhdhia wal adwiya 'inda mu'alifī al-ḡharb al islamī* Dār al Gharb al islamī. 1990

Ammar S. *'Ailat al aṭibā' Ṣīḳilīn Bī tūnis*. Majalat al Hayet athhakafia, 1981, 16-17.

Bachour H.T. *La dermatologie chez les Arabes*. Dār Al Mustakbal, Damas 1990

Ben Miled A. *Al ṭibb al 'arabi al tūnussī*- Ed Déméter, Tunis 1980

Ben Mrad I. *Buhūth fī al ṭibb wa al saidala 'inda al 'arab*. Dar al Gharb al Islamī. Beyrouth. 1991.

Chikha J. *Kitāb Hifdh al siḥa aw al tibb al sharīf li abī al abbās aḥmad bin abdessalām al charīf al- Ṣīḳillī*. DEA Histoire. 1990-1991- Faculté de lettres de la Mannouba. Tunis

Diab M. *Al Tibb wa al Attibā' fī Mukhtalaf al 'uhūd Al Islāmīa*. Le Caire

Difaa A. *A'lām al 'Arab al Muslimūn fī al Tibb*. Beyrouth, 1983.

Hadhar-Akaoui. *Al Mūjiz fī tārikh al-Tibb 'Inda al-'arab*, Dār Al-Manāhel. Beyrouth, 1995

Haj Kacem Mohamed M. *Al amrādh al Djildia 'Inda Attibā' al 'arab wa al Muslimūn*. Afāk Athakāfa wa al-Tūrāth; 2003; 40: 180-189.

Hassine MK. *Al Mūdjiz fī Tārikh al Tibb wa al Ṣaidala 'Inda al 'arab*. Libye.

Saadaoui (A) *Al-Maḍjā' āt wa al-awbi'a fī tārikh al-Maḡhrab al-islāmī*, in La démographie historique en Tunisie et dans le monde arabe, Cérés productions, Tunis 1993, p 41.