

# **Al-Moristan ou l'hôpital dans le monde arabo-musulman \***

par Driss CHERIF \*\*

## **Introduction**

L'hôpital dans le monde arabo-musulman est historiquement désigné par le terme de bîmâristân qui signifie hôpital en langue pahlavi et persane. En écriture pahlavi, le terme de Bîmâristân se compose de : - bimar venant de "vimar" ou "vemar" qui signifie "malade", - et de stan, signifiant "lieu". D'un point de vue scientifique et architectural, l'idée d'un hôpital comparable dans sa typologie avec l'hôpital moderne, c'est-à-dire dédié exclusivement à l'assistance clinique et thérapeutique des patients ainsi qu'à l'enseignement et au développement de la médecine, constitue une des plus grandes réalisations de la société arabo-musulmane du Moyen Âge. En effet, selon la majorité des historiens, le premier véritable hôpital, au sens moderne du terme, a été édifié au IX<sup>ème</sup> siècle vers l'an 805 à Bagdad par Haroun Al-Rachid. Par la suite, de nombreux hôpitaux ont vu le jour dans différentes parties du monde islamique.

## **Historique**

### ***Dans l'antiquité (1-2)***

Les hôpitaux possèdent une histoire s'étendant sur plus d'un millénaire. D'établissements d'assistance charitable, ils sont devenus les outils essentiels d'une politique de santé au bénéfice de la population. En effet, l'hébergement et le traitement des pauvres, des malades, et des invalides sont apparus d'une part dans les pays où les grandes religions (boudhisme, christianisme et islam) se sont affirmées, et d'autre part aux périodes de prospérité économique et de développement du droit. Il ne s'agit pas de relater ici l'histoire entière des hôpitaux puisque nous nous intéressons uniquement à l'étude des bîmâristâns. Néanmoins, nous donnerons un bref aperçu sur l'origine et l'évolution dans le temps des infrastructures hospitalières.

Déjà à l'époque grecque, on connaissait les sanctuaires dédiés aux divinités guérisseuses (Asclépios, Imhotep, Amphiaraos), où les malades venaient en foule mais n'étaient pas autorisés à séjourner. Les moribonds et les parturientes en étaient écartés. Ainsi, les temples d'Asclépios ou Esculape, souvent situés dans les montagnes, non loin d'une cité, représentaient de véritables lieux de cure où les pèlerins recevaient des soins corporels par les médecins du temple. À la même époque, les consultations médicales

---

\* Séance de janvier 2013.

\*\* dris.cherif@gmail.com

avaient lieu dans des *iatreia* représentant l'équivalent des "cabinets médicaux" (1-2). Mais l'initiative de la création d'établissements pour les voyageurs, les pèlerins et les malades pauvres remonte à l'apparition des grands monastères bouddhistes en Inde et à Ceylan à partir du troisième siècle avant J.C.

À la période romaine existaient des maisons de santé et des lieux de soins destinés aux esclaves et aux militaires appelés *valetudinaria* (1-2). À l'époque byzantine, à partir du troisième siècle après J.C., se développaient des lieux d'accueil destinés aux pauvres, aux vagabonds, et aux victimes des famines. Ces lieux d'accueil étaient généralement dirigés par un ermite, donc administrés par l'église. On les appelait *xenodochion* ou *xenon* (hôtels), ou *nosokomioi* (infirmerie ou hôpital). Et l'une des règles dans ces établissements était de ne pas soigner les malades incurables (1-2).

#### ***Dans le monde arabo-musulman***

Déjà à l'époque du prophète Mohamed, les armées musulmanes disposaient au cours de leurs conquêtes, d'une unité hospitalière mobile qui suivait les troupes pour soigner les soldats après la bataille. Le plus ancien bîmâristân est celui de l'académie de Gundishapur créé au troisième siècle par Shapour 1er, empereur sassanide dans l'actuel Khuzestan, une province de l'Iran. Et c'est sous le règne de l'empereur sassanide Chosroes 1er (531-579) surnommé Anushirwan que l'académie de Gundishapur s'est développée grâce notamment à l'apport de nombreux savants et médecins grecs et chrétiens nestoriens qui avaient fui les persécutions religieuses de l'empire byzantin surtout sous le règne de Justinien et après la fermeture de l'école d'Athènes en 529. Le plus célèbre des médecins de l'école de médecine de Gundishapur est Borzouye qui s'est beaucoup inspiré de la médecine indienne et chinoise (3-4-5 -6). En fait, le premier bîmâristân dans le monde arabe a été fondé en 707 par le calife omeyyade Al Walid Ibn Abdelmalik (705-715) à Damas. Il s'agissait plus d'une léproserie ou d'un asile permettant d'interner et de soigner les malades faibles d'esprit (7).

Mais le premier hôpital public gratuit, au sens moderne du terme, a été édifié vers 805 à Bagdad sous le règne d'Haroun Al-Rachid (786-809). Il a été conçu selon le modèle du bîmâristân de l'école de Gundishapur (7). Par la suite, de nombreux hôpitaux ont vu le jour dans les différentes parties du monde islamique au Moyen Âge. En un peu plus de cent ans, cinq nouveaux bîmâristâns furent construits à Bagdad. Le plus important et le plus célèbre de ces hôpitaux de Bagdad a été créé en 982 par le gouverneur Adûd al-Dawla. Il comptait à son démarrage 25 médecins, et son premier directeur a été le grand maître Al-Razi (Rhazes) (7). Et pour la petite histoire, on raconte souvent comment le site du bîmâristân a été déterminé par Al Razi à la demande du prince Buyide Adûd al-Dawla : des morceaux de viande avaient été suspendus dans différents endroits de la ville pour s'assurer de la pureté de l'air. Al-Razi choisit le lieu de construction de l'hôpital sur l'une des boucles du Tigre, là où la putréfaction fut la plus lente à se produire. Ce fut là que l'hôpital fut construit, et fonctionna jusqu'au treizième siècle (6).

Parmi les autres bîmâristâns, citons (4 - 8 - 9) :

Au Caire : Le premier hôpital a été construit en 872 par Ahmed Ibn Touloun (Fig. 1). Mais le plus célèbre est le bîmâristân Salaheddine Al Mansouri édifié par le sultan Qualun Al Mansour vers 1284, et qui pouvait donner des soins à près de 8000 patients (Fig. 2).

À Damas (4) : Les hôpitaux les plus anciens sont le bîmâristân de Nûr Al Din Zangi (Fig. 3), édifié entre 1154 et 1156 par le prince Zangide Nûr Al Din, financé grâce à une rançon versée par un roi franc. Et l'hôpital de Quaymari : 1248-1258.



Fig. 1 : *Bîmâristân Ibn Touloun au Caire.*



Fig. 2 : *Bîmâristân Al Mansouri au Caire.*

À Alep : le bîmâristân Arghoun Al Kamili, édifice magnifique construit en 1354 (Fig. 4).



Fig. 3 : *Bîmâristân Nur Al Din à Damas.*



Fig. 4 : *Bîmâristân Arghoun à Alep.*

Ailleurs, en Iran : le bîmâristân de Ravy, qui a été dirigé par Al-Razi, puis Ibn Sina (Avicenne) ; le bîmâristân de Shiraz. En Afrique du Nord et au Maghreb : l'hôpital de Kairouan, crée sous le règne des Aghlabides vers 830 ; l'hôpital Sidi Ishak à Marrakech, construit par le souverain Almohade Yaakoub Al Mansour, au XIIème siècle, et dans lequel ont exercé Ibn Toufail, Ibn Zohr (Avenzoar) et Ibn Rochid (Averroes).

En Andalousie : l'hôpital de Grenade construit en 1367. Et l'hôpital de Cordoue. Il faut noter qu'il y avait près de cinquante hôpitaux en Andalousie à l'époque d'Al Zahraoui (Abulcassis). À titre indicatif, le premier hôpital à Paris, les Quinze-vingts, a été fondé par Louis IX après son retour de la septième croisade entre 1254 et 1260.

## Organisation et fonctionnement

### *Buts*

Le bîmâristân avait principalement deux objectifs : le diagnostic et le traitement des maladies : c'est la fonction soins des malades, et l'enseignement de la médecine et la formation de nouveaux médecins : c'est la fonction formation des médecins. Ces deux objectifs sont rassemblés dans ce qu'on appelle de nos jours les centres hospitalo-universitaires (C.H.U.). L'idée des C.H.U. revient donc à nos ancêtres les médecins arabomusulmans.

### *Architecture* (Fig. 5-6-7)

Le plan général du bîmâristân comprend un bâtiment principal de plan cruciforme qui s'ordonne autour d'une cour centrale, rectangulaire avec un bassin central et une fontaine. Le bâtiment central présente deux ou quatre façades percées chacune d'une salle voutée appelée IWAN qui est une disposition d'origine iranienne. Ces Iwans servaient de salle de prière, et de salle destinée à l'enseignement de la médecine, salles de staff dirait-on de nos jours. Dans les angles du bâtiment central se trouvent de nombreuses pièces adjacentes réservées : aux différents services d'hospitalisation, à la pharmacie, à la bibliothèque pour les médecins, aux locaux d'habitation pour le personnel, l'équivalent de l'internat, aux services annexes : cuisine, magasin, hammam, et latrines.

Ainsi, la conception architecturale des bîmâristâns offrait un environnement sain, dispensant calme, tranquillité et sérénité avec présence de l'eau, de la lumière, des plantes et même de la musique. Enfin, dernier détail remarquable, la sortie des patients se faisait par une porte différente de celle de l'entrée (4-10-11-12-13).

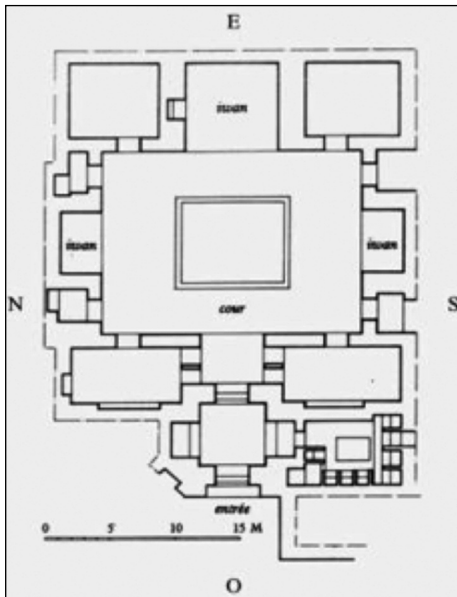


Fig. 5 : Plan du bîmâristân Nur Al Din à Damas.

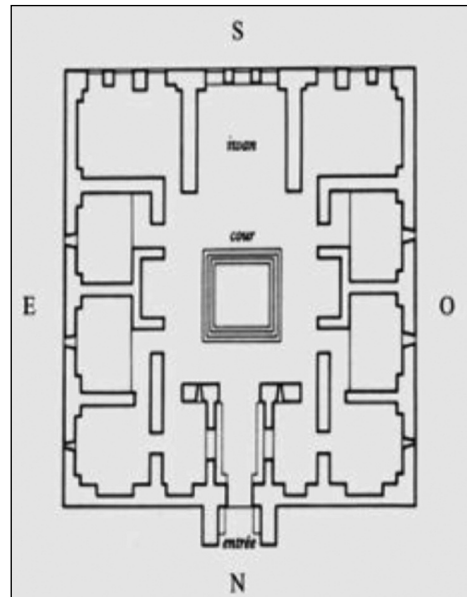


Fig. 6 : Plan du bîmâristân Quaymari à Damas.

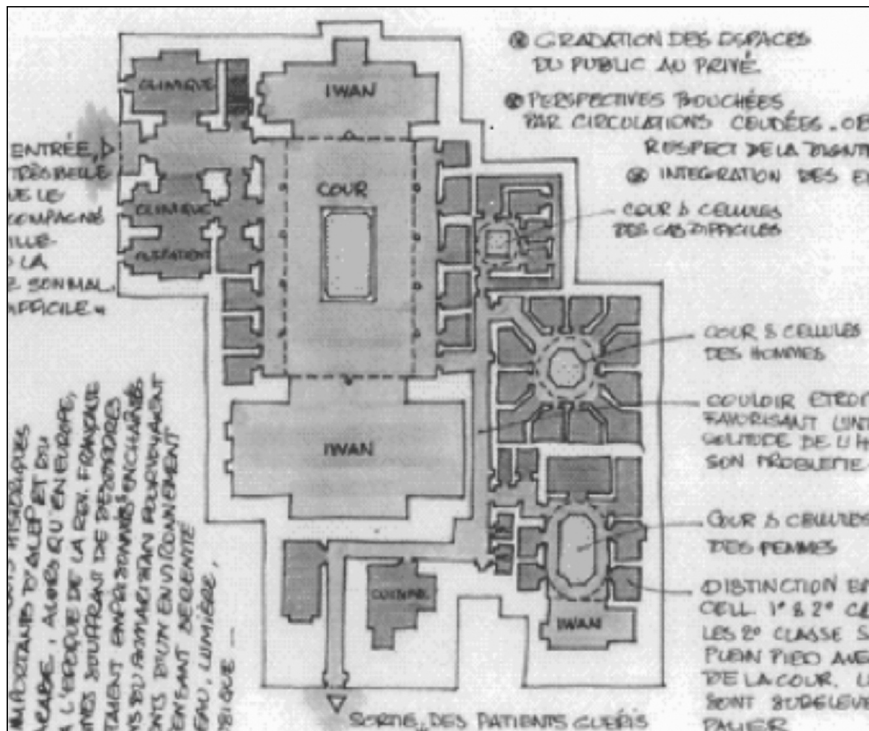


Fig. 7 : Plan du bîmâristân Arghoun à Alep.

### Les services

Les bîmâristâns comportaient différents services affectés aux différents types de maladies. Chaque service comportait un côté homme et un côté femme dans des locaux séparés. Ces services étaient consacrés aux spécialités médicales de l'époque, à savoir : la chirurgie avec des salles pour les blessés, les victimes de fractures et les plâtres. L'ophtalmologie où l'on opérait la cataracte avec une aiguille creuse, plus de mille ans avant que les médecins occidentaux n'aient tenté une telle intervention. Les maladies contagieuses (variole, lèpre....) où les patients étaient placés à l'isolement. Les maladies courantes, l'équivalent du service de médecine interne actuellement, lui-même divisé en plusieurs salles pour les fièvres, les diarrhées etc. Les maladies mentales où les malades mentaux étaient soumis à un régime relativement humain. En effet, si les malades les plus violents étaient attachés par des fers, les autres bénéficiaient de méthodes thérapeutiques diverses : la balnéothérapie, la musicothérapie, et les médicaments (sédatifs : opium, purgatifs, stimulants).

L'hôpital comprenait également : une infirmerie pour les soins d'urgence aux blessés légers ; un dispensaire où étaient assurées les consultations externes ; une pharmacie, local réservé au stockage et à la préparation des médicaments, appelé Al Sharabkhana. Les remèdes étaient d'ailleurs stockés dans des armoires appelées Khizanat Al Ashriba ou Khizanat Al Tibb ; et les médecins se faisaient assister dans la préparation des médicaments par des auxiliaires, en quelque sorte des préparateurs en pharmacie.

Enfin, au XI<sup>ème</sup> siècle, sont apparues des unités mobiles rattachées au bîmâristân, qui desservait les régions trop éloignées et se déplaçaient à dos de chameaux. Ces unités assuraient les soins sous une tente en particulier pendant les guerres et les épidémies.

### ***Le personnel***

Le personnel des bîmâristâns était composé de médecins, d'infirmiers et d'aides-soignantes. L'équipe médicale assurait la visite des malades, la prescription du traitement et les gardes. Elle était assistée par des intendants et des infirmières, appelés Mubashirun ou Mushrifun, ainsi que par de nombreux domestiques. Les médecins étaient placés sous la responsabilité d'un médecin - chef (le médecin chef du service), et devaient posséder un diplôme pour pouvoir exercer leur art, appelé Al Ijaza. Ce diplôme a été instauré en l'an 931 par le calife Al Moqtadir : les médecins devaient réussir un examen sous le contrôle du médecin personnel du calife Sinan Ibn Thabet. Ce qui représente une première mondiale. Une autre caractéristique unique des hôpitaux de l'époque médiévale musulmane, était le rôle du personnel féminin. En effet, les bîmâristâns employaient couramment du personnel infirmier de sexe féminin venant essentiellement du Soudan, ainsi que des femmes médecins ; les plus célèbres étant deux femmes médecins de la famille d'Ibn Zohr (Avenzoar) au XII<sup>ème</sup> siècle. Enfin, en plus des médecins, il y avait une catégorie de physiothérapeutes religieux appelés Fukaha Al Badan, l'équivalent des kinésithérapeutes aujourd'hui.

### ***La gestion et le financement***

Le financement des bîmâristâns était assuré par les revenus d'institutions charitables appelées les Waqfs qui sont des donations faites à perpétuité par des particuliers ou des princes à une œuvre d'utilité publique, pieuse ou charitable. Le bien donné en usufruit est alors placé sous séquestre et devient inaliénable. La dotation consistait en propriétés immobilières, terres, commerces, moulins et parfois des villages entiers. La gestion des bîmâristâns était confiée à un administrateur ou Nazir qui n'est généralement pas un professionnel de la médecine. Les administrateurs avaient des registres sur lesquels étaient inscrits les noms des malades (registre des admissions), et les dépenses nécessaires au fonctionnement du bîmâristân. Ces dépenses comprenaient les salaires du personnel (médecins, infirmiers, domestiques), l'achat des médicaments, de la nourriture, des équipements (lits, matelas, bols) ainsi que l'entretien et la réparation des bâtiments.

### ***Le fonctionnement***

Tous les malades avaient accès aux soins dans les bîmâristâns sans distinction de sexe, d'âge, de religion ou de niveau social. Tous les soins étaient gratuits, et le séjour n'était pas limité dans le temps. En effet, une fois admis dans un bîmâristân, le patient pouvait rester aussi longtemps que son état le nécessitait. À sa sortie, une fois guéri, on lui fournissait non seulement des vêtements propres mais aussi de l'argent de poche. Sur le plan médical, tout médecin exerçant au bîmâristân devait soumettre son patient à un examen systématique complet, consigné dans un registre et comprenant les données de l'interrogatoire et de l'examen clinique. Il s'agit là du dossier médical du malade utilisé jusqu'à maintenant. Puis le médecin prescrit les traitements appropriés pour son malade : sirops, drogues diverses, et remet une copie de l'ordonnance aux parents du patient. Il faisait quotidiennement la visite des malades hospitalisés, les réexaminait et ajustait leurs traitements. Cette procédure est répétée tous les jours jusqu'à ce que le patient soit guéri ou décède. Si le malade est guéri, c'est tant mieux ; mais si le malade meurt, les parents sont reçus par le médecin-chef et lui présentent les ordonnances rédigées par le médecin traitant. Si le médecin-chef estime que le médecin traitant a effectué son travail dans les

règles de l'art, il déclare à la famille que la mort était naturelle. Mais s'il en juge autrement, il informe les parents de leur droit à réclamer le prix du sang au médecin, du fait que la mort du patient était consécutive à des soins inappropriés ou à des négligences.

### **La déontologie médicale**

Ainsi, compte tenu du mode de fonctionnement de ces hôpitaux, on peut conclure que les médecins exerçant dans les bîmâristâns avaient des obligations envers leurs patients, et leur exercice était régi par des règles d'éthique médicale fixées déjà au neuvième siècle par Ishak Ali Ibn AL RAHWI (854 - 931) en Syrie, qui a écrit le premier traité consacré à la déontologie médicale intitulé *Adab Al Tabib*.

### **La formation des médecins**

Les bîmâristâns servaient également de centre de formation pour les étudiants et donc d'école de médecine. En effet, l'étudiant en médecine recevait une double formation : une formation théorique par la lecture des livres médicaux et de pharmacopée, et lors des séances de travail et de réflexion. Une formation pratique au chevet des malades encadrée par le médecin-chef. On retrouve ainsi l'esprit et la conception même des centres hospitalo-universitaires. Signalons enfin que l'idée de la formation médicale continue est née au Xème siècle, puisque Al-Razi conseillait déjà à cette époque aux praticiens de se tenir au courant de l'évolution des connaissances nouvelles, en étudiant sans cesse les livres médicaux et en s'échangeant les informations.

### **Conclusion**

Le bîmâristân est l'une des principales réalisations de la médecine arabo-musulmane au Moyen Âge. Les médecins arabo-musulmans ont été les pionniers dans : - l'organisation des services hospitaliers ; - l'établissement du dossier médical pour les malades ; - la création des centres hospitalo-universitaires ; - l'instauration d'un diplôme pour l'exercice de la médecine. Force est donc de reconnaître qu'à cette époque, cette médecine représentait le sommet de ce qu'il était possible d'atteindre dans ce domaine.

### **BIBLIOGRAPHIE**

- (1) ALLAMEL-RAFFIN Catherine - *Histoire de la médecine*, Dunod, Paris, 2008.
- (2) DACHEZ Roger - *Histoire de la médecine, de l'Antiquité au XXème siècle*, Tallandier, Paris, 2008.
- (3) CLOAREC F. - *Bimaristans. Lieux de folie et de sagesse. La folie et ses traitements dans les hôpitaux médiévaux au Moyen-Orient*, L'Harmattan, Paris, 1998, p. 160.
- (4) GORINI Rosanna, BAGGIERI Gaspare, DI GIACOMO Marina - "Internement et traitement de la maladie mentale au moyen âge islamique : l'exemple des bîmâristâns au Maroc et en Syrie", *Antropo*, 7, 2004, 99-104.
- (5) SHARIF-GHAZAL Kaf Al - "The origin of bimaristans (Hospitals)", *Islamic Medical History*, Oct. 15, 2006, pages.
- (6) SOUILAH DAGHFOUS Hella - *Historique de l'hygiène hospitalière*, Le livre, Zaghuan, 2007.
- (7) AMMAR Sleim - "Histoire de la psychiatrie maghrébine", in *Nosologie et culture. Manuel de psychiatrie du praticien maghrébin*, éd. par S. Douki, D. Doussaoui et F. Kacha, Masson, Paris, 1987, p. 268.
- (8) COLLIN G.S., DUNLOP D., SEHSUVARÖGLÜ B.N. - "Bîmâristân", in *Encyclopédie de l'Islam*, vol. I., Leyde, 1978, E.J. Brill, 1259-1262.
- (9) COMBE E., SAUVAGET J. WIET G. - *Répertoire chronologique d'épigraphie arabe*, vol. VIII, Institut Français d'Archéologie Orientale, Le Caire, 1937, p. 268.
- (10) ETTINGHAUSENN R., GRABAR O. - *The arts and architecture of Islam, 650-1250*, Yale University Press, 1974, p. 309.

- (11) FLOOD F.B. - "Umayyad survivals and mamluk revivals : Qalawunid architecture and the great mosque of Damascus", *Muqarnas*, vol. XIV, 1997, 57-79.
- (12) GRABAR O. - "Îwan", in *Encyclopédie de l'Islam*, vol. IV, E. J. Brill, Leyde, 1978, 298-301.
- (13) TABBAA Y. - The architectural patronage of Nur al-Dîn, Ph. D. diss. New York University, 1982, 1146-1174.

#### RÉSUMÉ

*L'auteur présente l'histoire de l'hôpital dans le monde arabo-musulman, appelé bîmâristân, le plus ancien étant celui de l'académie de Gundishapur créé au IIIème siècle par Shapur Ier, empereur sassanide dans l'actuel Khurzestan, une province de l'Iran, et le premier du monde arabe ayant été fondé en 707 par le calife omeyyade Al Walid Ibn Abdelmalik (705-715) à Damas.*

#### SUMMARY

*The author reports about the history of hospital within the Muslim Arabic world, named Bîmâristân. The most ancient is the one of Gundishapur Academy founded in the 3d century by Shapur 1st, as Sassanid Emperor in an Iran province now named Khurzestan. The first hospital in the Arabic world has been founded in 707 by the Omeyyade caliph Al Walid Ibn Abdel Malik, in Damascus.*