

La médecine égyptienne lors de l'arrivée du corps expéditionnaire de Bonaparte *

par Jean-François HUTIN **

En arrivant en Égypte, René Desgenettes (1762-1837) se souvint avoir été l'élève de Vicq d'Azyr, l'assidu secrétaire de la Société Royale de Médecine : "Pour appliquer convenablement les principes de l'hygiène, et pour trouver des médicaments efficaces dans un pays nouveau pour nous, il est indispensable d'en rédiger soigneusement la topographie". Il proposa alors un plan à ses subordonnés pour leur faciliter cette étude physique et médicale des différentes contrées de l'Égypte. Parmi ses recommandations figurent celle de l'examen soigneux des "nombreuses substances médicamenteuses que le commerce de l'Asie verse dans l'Afrique, et en particulier dans l'Égypte" et celle de "faire connaître le tempérament général des habitants, leurs aliments, leurs boissons, leurs vêtements, la construction de leurs maisons, leurs occupations, leurs habitudes, et leurs mœurs ; les maladies les plus ordinaires aux enfants, aux hommes, aux femmes ; leurs méthodes habituelles de traitement ; à quelle époque finit et commence la menstruation, la fécondité est-elle considérable ? Quel est le terme ordinaire de la vie ?" (1). Le médecin chef, qui s'attela en personne à la coordination de cette étude "médico-topo-climato-ethnographique", en chargea Carrié pour la région de Menouf, Renati pour le Caire, Savaresi à Damiette et à Salahieh, Vautier à Beilbeiss, Frank à Rosette et Salze à Alexandrie. La seconde partie de son *Histoire médicale de l'armée d'Orient*, Paris, Croullebois, An X (1802) rapporte les observations et recherches, parfois inégales, de ces subordonnés (2). D'autres, comme les médecins Pugnet (3) et Savaresi (4) ou le chirurgien Larrey, publièrent indépendamment leurs propres observations sur la médecine égyptienne et la santé de la population locale (5).

Même si on ne peut nier le sentiment de l'époque de la supériorité de la médecine occidentale en général et française en particulier, la plupart de ces médecins furent unanimes : la médecine égyptienne qu'ils découvrirent était empirique et charlatanesque et emprisonnée dans la religion et la superstition. Tous avaient pourtant en mémoire la grandeur de la médecine arabo-islamique des Rhazès, Avicenne, Averroès ou Ibn An-Nafis et, avant eux, de la médecine "alexandrine" derrière Hérophile et Érasistrate. Ils

* Séance de janvier 2014.

** 2, rue de Neufchâtel, 51100 Reims.

connaissaient la grandeur de la chirurgie d'un Abulcassis et la richesse de la pharmacopée orientale, égyptienne en particulier. Parmi les ouvrages dont les officiers de santé en chef leur conseillèrent la lecture figuraient d'ailleurs ceux de Prospero Alpino (1553-1616), médecin de Padoue envoyé au Caire deux siècles plus tôt comme médecin du consulat de la République de Venise.

Leurs jugements n'en furent que plus sévères. Le médecin Renati dresse ainsi le tableau "physico-médical" pour la région du vieux Caire : "La médecine [...] n'est en Égypte qu'un empirisme aveugle et brutal, confié à des barbiers ignorants, et, par conséquent, présomptueux [...] Elle se réduit à quelques opérations chirurgicales, telles que les saignées locales, dont ils abusent souvent, et presque toutes les fois qu'il faut du discernement pour les employer" (6). Pour Salze, chargé de la même besogne à Alexandrie, "leur médecine est un composé de superstition et de remèdes sans action bien déterminée, ou trop violents" (7). Savaresi, à Damiette, précise, à propos des médecins égyptiens du delta, que "les principaux remèdes qu'ils emploient sont le fer et le feu, et ils ne prennent rien intérieurement". Il parle aussi des médecins du Caire en termes peu élogieux. "Il y a au Caire un premier médecin reconnu par le gouvernement du pays [...]. Sa pratique n'est pas heureuse, quoiqu'il connaisse les livres de l'école arabe, et c'est ce qui fait que le moindre charlatan européen qui arrive en Égypte lui est préféré" (8). Cérésolle partage ces opinions dans ses observations de la médecine de Haute-Égypte lors d'un voyage sur la rive occidentale du Nil, du Caire à Siout. "Malgré la résignation du destin, qui fait regarder les maladies comme un inévitable châtement, les vieillards, et surtout les vieilles femmes, distribuent des amulettes et des talismans pour tous les maux, et surtout pour écarter la magie et les magiciens, qui, selon leur opinion, causent tout ce qui n'est pas bien dans l'univers" (9).

Pugnet, qui dresse le tableau physique et médical de la Haute-Égypte, porte un même sévère jugement. "L'Égyptien malade reste couché sur sa natte, la tête enveloppée dans un schaal. Il ne se plaint point ; il ne songe point à ce qu'il deviendra ; il ne consulte que son goût sur ses besoins. L'Être clément et miséricordieux qui a introduit ce changement dans sa manière d'être, sait ce qu'il a à faire [...] Le patient souffre avec résignation, et ses proches ne craignent pas de l'assister. Que doivent être l'hygiène et la médecine dans une contrée où règnent de tels principes ? Elles y gémissent, avec tous les arts, dans les entraves de la barbarie. Le même joug qui pèse sur l'astronomie et l'art de sculpter, écrase la physique de l'homme et l'art de guérir". Puis, plus loin : "C'est assez dire, ce me semble, qu'il n'est aucun guérisseur de la Haute-Égypte qui ait la plus légère connaissance de la structure du corps humain, du jeu de ses différentes parties, des principaux désordres qui altèrent sa santé, et des ressources que l'art, aidé par l'expérience, a successivement découvert [...]. Un aveugle empirique indique des remèdes sans rien soupçonner, ni de leur pouvoir, ni du mal auquel il les oppose. S'il ne réussit pas, aussitôt la superstition le remplace, les amulettes, les désenchantements succèdent aux formules ; on se flatte de trouver dans un rouleau chargé de noms vénérés ou de sentences tirées du Coran, un soulagement qu'on a vainement cherché dans un breuvage ou une opération" (10).

Le chirurgien Dubois émet également un jugement sans appel sur la médecine égyptienne dans une lettre à son ami Baudelocque : "Il n'y a rien, absolument rien à gagner pour l'art que nous professons, si ce n'est cette proposition trop négligée : qu'il vaut mieux manquer d'accoucheurs que d'en avoir de mauvais" (11).



Fig. 2 : Apothicairie de campagne du Dr Pugnet durant la campagne d'Égypte. (Arenenberg, musée Napoléon)

Les médecins et les pharmaciens ne sont pas les seuls à porter un regard critique sur la médecine locale. Les soldats et les civils de la commission des Arts et des sciences y vont aussi de leurs critiques. Pour Detroye, officier du génie, “la médecine est encore dans le néant pour les Égyptiens ; ils ne connaissent que des empiriques qui sont fort ignorants et auxquels ils ont néanmoins recours, malgré le fatalisme, dans leurs maladies. [...] La chirurgie n'est pas plus avancée que la médecine ; on saigne en ouvrant le front beaucoup de petites entailles. L'homme qui a une cuisse

cassée est un homme mort” (12). Le canonnier Bricard, qui note que les “habitants des campagnes vivent comme des animaux, ne mangent que des herbes, des dattes, des pastèques, un peu de riz et boivent beaucoup de cafés”, s'étonne néanmoins qu’“avec cette mauvaise nourriture, ils ne sont jamais malades, sont robustes et vivent très longtemps” (13). Le lieutenant Laval aboutit aux mêmes conclusions en signalant “qu'il est fort rare de trouver un homme contrefait ni du corps ni des membres dans l'Égypte” (14).

Si Desgenettes confirme que la médecine égyptienne “est environnée d'une foule de superstitions ridicules” et que la vraie gloire de la médecine arabe est surtout “d'avoir conservé la médecine des Grecs. Quoiqu'ils aient aussi celle d'avoir perfectionné la chirurgie, et créé en quelque sorte la pharmacie par l'application de la chimie qu'ils cultivèrent avec succès”, le médecin chef tempère néanmoins leur jugement négatif, témoignant d'un esprit éclairé : “Il doit exister, et j'ai vu en Égypte, des traces de cette ancienne science. Étudiez donc soigneusement la pratique du pays, quelque peu estimable que cet empirisme puisse paraître d'abord ; il faut connaître pour avoir le droit d'en juger. Soyons aussi bien convaincus que, dans un pays nouveau, les moins instruits peuvent apprendre des choses utiles” (15).

Les pathologies

Chabrol consacra un long chapitre aux principales maladies qui touchaient le peuple égyptien dans son *Essai sur les mœurs des habitants modernes de l'Égypte*, publié dans *Description de l'Égypte* (16). Il cite en premier lieu la peste, accusant l'imprévoyance des musulmans et leur superstitieuse crédulité d'être la cause de la perpétuité du fléau, signalant une croyance locale qui évoquait la contagion par l'odorat, les fleurs s'imprégnant des miasmes pestilentiels. Il note également la grande mortalité infantile liée à la dysen-

terie, maladie qui toucha considérablement le corps expéditionnaire, et l'importance de l'ophtalmie, ce que confirmèrent de nombreux médecins. "Tous les voyageurs médecins qui ont écrit sur l'Égypte parlent de l'ophtalmie comme d'une maladie familière au peuple qui l'habite. [...] la plupart des cécités, si fréquentes en Égypte, ne reconnaissent pas d'autres causes", écrit Bruant (17), tandis que Renati (18) et Savaresi (19) assurent dans leur rapport médico-topographique respectif, l'un au vieux Caire, l'autre à Damiette, que la cécité était commune en Égypte avant l'arrivée du corps expéditionnaire. Parmi les autres maladies citées par Chabrol, signalons la petite vérole, plus effrayante qu'en Europe, notamment chez les enfants en bas-âge, les maladies vénériennes, les hernies et les hydrocèles.

En dehors de ces maladies, auxquelles le corps expéditionnaire allait également être soumis, les médecins français notèrent tous la fréquence du rachitisme et des convulsions chez les enfants, mais aussi la rareté des infirmités et des "vices de conformation". Cérésolle attribue ce paradoxe au fait que les enfants n'étaient jamais comprimés dans l'enfance et qu'on ne "les entoure jamais d'aucun lien" (20). Pour Detroye, les enfants du Caire étaient pourtant "jaunes et malingres, couverts de suppurations, rongés par les mouches" (21), tandis que Savaresi avoue avoir compté dans les rues du Caire "plus de soixante-dix bossus, dont la plus grande partie sont des enfants" (22).

La chirurgie

La chirurgie égyptienne ne semble pas plus avancée que la médecine. Larrey, qui nota néanmoins la similitude de ses instruments avec ceux gravés sur des bas-reliefs et les peintures des parois des temples de Karnak ou de Louqsor, constate que les médecins égyptiens ne traitaient que les maladies externes, l'amputation, la taille ou le traitement de la hernie leur étant inconnus (23). Pugnet écrit pour sa part : "À force d'extensions ou de contre-extensions faites en tous sens, ils parviennent quelquefois à réduire des luxations ou des fractures simples, mais ils ne savent pas les contenir. Ils savent encore moins fixer le membre dans une position convenable. La coaptation des parties opérées, ils abandonnent le malade à lui-même, et sa guérison à la nature. Ils connaissent et se servent assez bien du davier pour emporter les dents. Je dois observer que les maux de dents et leur carie sont très rares dans la Haute-Égypte" (24). Desgenettes parle d'ailleurs de Mustapha Hadji, un médecin turc recommandé à l'adjutant général Grézieux, commandant de Jaffa pour soigner les pestiférés, en terme peu élogieux : "Ses instruments et ses emplâtres, dont il était très satisfait, appartenaient, pour les classer dans l'histoire de l'art, tout au plus à la fin du seizième siècle" (25).

Larrey consacre un long chapitre de sa *Relation chirurgicale de l'armée d'Orient* à la chirurgie égyptienne et à ses particularités : "Malgré l'état actuel de décadence presque absolue des sciences et des arts dans cet ancien monde, on trouve encore dans les mains d'une classe d'hommes particulière, portant le nom de Hakims (médecins), une suite de moyens énergiques pour le traitement de quelques maladies externes, et que nous avons peut-être trop négligés en Europe, tels que le moxa, les ventouses sèches ou scarifiées, les mouchetures, le feu, les frictions sèches, huileuses, et le massage à la suite des bains de vapeurs" (26). Le chirurgien en chef s'intéressa ainsi particulièrement au moxa, petite boule d'une substance combustible brûlée en certains points du corps pour effectuer une cautérisation, notamment dans les maladies chroniques pour exciter le système nerveux. Il fut un ardent défenseur de cette méthode originaire de Chine, qu'il utilisa notamment en Égypte sur le trajet des principales branches du nerf facial dans le traite-

ment de l'ophtalmie, avec la rédaction d'un mémoire de 110 pages (27) et l'article sur le Moxa dans le *Dictionnaire des Sciences médicales* (28).

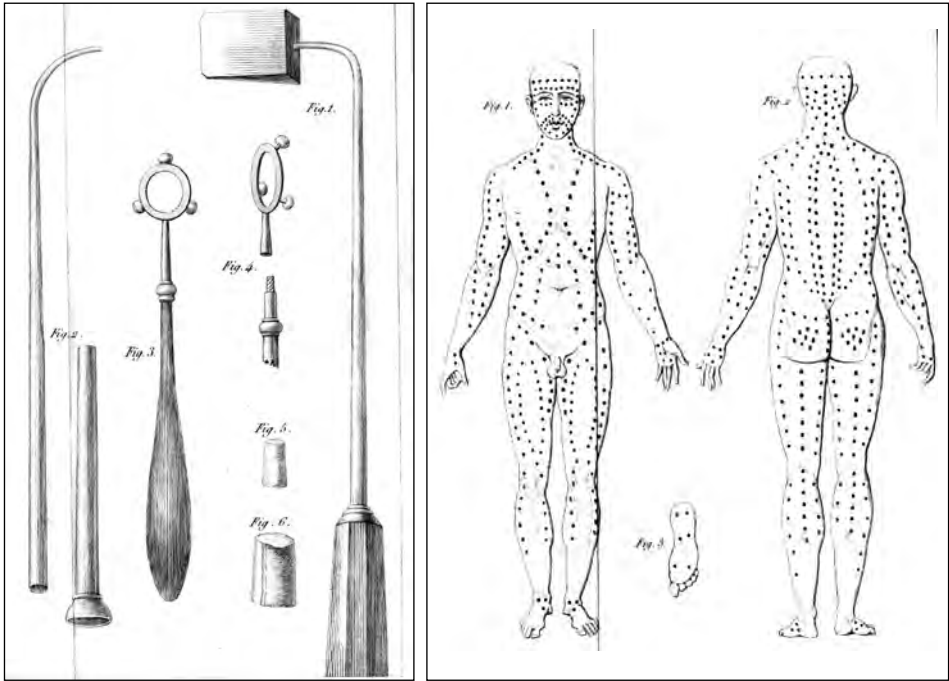


Fig. 3 a et b : *Matériel utilisé dans le moxa et points d'application.* De l'usage du moxa. *Planches du Recueil de mémoires de chirurgie, Paris, Compère, 1821.*

Pugnet, qui vante également cette technique (29), passe par ailleurs longuement en revue les autres méthodes chirurgicales des médecins égyptiens, et les analyse à la lueur de la médecine occidentale de l'époque, qui, il faut bien l'avouer, n'était pas beaucoup plus efficace que celle des Égyptiens ! Ainsi en est-il de la saignée, également largement utilisée par les médecins occidentaux : "Ils pratiquent la saignée dans presque toutes les maladies, parce qu'ils établissent généralement leurs causes dans la surabondance ou l'altération du sang. Ils la pratiquent sur des sujets de tout âge, et sur toutes les parties du corps. Les signes qui leur paraissent indiquer le plus certainement la nécessité de cette opération, sont la chaleur dans les affections internes, et dans les externes, la rougeur. Ils ont encore égard au pouls qu'ils tâtent sur les artères temporales. Le lieu sur lequel ils la font de préférence, est celui qui est malade ou le plus rapproché du siège de la maladie. Ils ouvrent indistinctement les veines et les petites artères ; la plus grande facilité d'atteindre les vaisseaux de l'un ou de l'autre ordre est la seule raison qui détermine leur choix. Ils saignent le plus communément avec une lancette ; cependant, ils emploient aussi la flamme et le rasoir. Ils se servent préférablement du rasoir, après avoir fait précéder l'application de la ventouse. Leur ventouse est une corne de taureau parfaitement vidée, et percée à son extrémité supérieure. C'est par ce trou qu'ils aspirent, après l'avoir fixée, l'air qu'elle renferme".

Il en est de même pour la pratique des pansements : “Rien n’est plus simple que le pansement de leurs plaies et ulcères. Ils couvrent les unes de limon ou de résines de momies ; ils étendent sur les autres du beurre ou de l’huile. [...] Dans les cas de contusions graves, mais bornées, ils éventrent une colombe ou une tourterelle et les appliquent chaudes sur la partie malade. Ils enveloppent le corps d’une peau de mouton encore fumante, s’il a été largement froissé”. Et Pugnet de conclure : “Tel est l’état de la thérapeutique chirurgicale” (30).

L’obstétrique

Les matrones, appelées dayas, écrit le chirurgien en chef, “pratiquent sans art... Elles se servent encore d’une espèce de fauteuil désigné par Moïse sous le nom d’Haabessim, sur lequel l’accouchée appuie ses ischiurs, en se tenant presque droite. [...] Lorsque l’accouchement est contre nature, ou laborieux, elles pratiquent des opérations, qui, d’après leur récit, ont du rapport avec l’opération césarienne abdominale ou vaginale. [...] mais qui dans les mains de ces femmes, sont presque toujours mortelles. Elles s’entendent mieux à faire avorter les femmes” (31).

Sur le sujet de l’avortement, Savaresi écrit que “les femmes illégalement enceintes se procurent l’avortement avec facilité et sans danger en introduisant dans le vagin un corps minéral et en buvant une décoction très épaisse du henné et d’oignon” (32). Si les résultats de ces avortements sont gravissimes, les dayas, n’utilisant pas de pratiques intra-utérines dans les accouchements, avaient moins de complications infectieuses que les sages-femmes européennes (33). Chabrol, dans un chapitre intitulé *De la fécondité des femmes, et du mode d’allaitement*, assure enfin, sans avancer d’explication, que “les épanchements de lait et les accidents qui minent la santé des mères, sont des maux inconnus en Orient” (34).

La thérapeutique

“Quand un musulman est attaqué d’une maladie qui dure longtemps, il se fait transporter au pied d’un arbre sous lequel est enterré le cheykh qui a été le plus renommé de son canton, se couche, et fait sa prière, ensuite il cloue un chiffon de ses habits à l’arbre, ou des cheveux entortillés ; avec cette opération mystique il croit recouvrer la santé” (35). Comme l’écrit Savaresi, les malades égyptiens ont volontiers recours aux talismans, à quelques versets du Coran inscrits sur un parchemin qu’ils portent autour du cou dans un sachet de cuir, ou aux ex-voto, dents, cheveux, morceaux d’étoffe cloués sur un arbre magique, mais toute la thérapeutique de l’Égypte ne se résume pas à ces techniques archaïques.

Car si la médecine et la chirurgie égyptiennes furent de peu d’apport pour les médecins du corps expéditionnaire, il en alla différemment de sa pharmacie. Si les pharmacies européennes du Caire, l’une tenue par un Grec, les deux autres par des Vénitiens, et celle des moines de la propagande ne proposaient que de maigres ressources, et si les officines caiotes n’offraient selon Desgenettes qu’un “luxe inutile” de drogues (36), “ne connaissant aucune des branches de cet art si difficile, ne pouvant raisonner aucun cas pathologique, n’ayant enfin aucune notion de matière médicale, ils (les médecins égyptiens) en sont réduits à administrer des remèdes évacuants et altérants, sans principe, sans méthode et sans choix” pour Pugnet, les ressources de la région étaient considérables. Le but de Desgenettes, en ordonnant de dresser le tableau médical et physique de l’Égypte, était d’ailleurs d’en faire l’inventaire. Le blocus anglais avec l’Europe et le reste du Levant et surtout la perte des vaisseaux-hôpitaux obligèrent ainsi les médecins, pharmaciens,

chimistes ou botanistes du service de santé et de la Commission des Sciences et des Arts à exploiter avantagement la richesse botanique et minérale du pays.

Le pharmacien Rouyer (1769-1831) fut ainsi l'auteur d'une *Notice sur les médicaments usuels des Égyptiens* publiée dans la *Description de l'Égypte* (37). "Les naturels de l'Égypte, écrit-il, font usage d'un petit nombre de médicaments. Ils ne reconnaissent que trois espèces de maladies : ils attribuent les unes à l'abondance de la bile, les autres au froid subit ; d'autres enfin à la grande chaleur. Ils admettent également que trois sortes de médicaments, les purgatifs, les échauffants, et les rafraîchissants, qui, divisé en trois classes correspondent à celles des maladies, indiquent de suite l'usage de chacun d'eux". Rouyer accompagna son travail d'un catalogue de 81 articles mentionnant et définissant les seules drogues couramment employées par le peuple égyptien. Elles étaient réduites en poudre, mêlées avec du sucre, ou incorporées dans du miel mais rarement prises en infusion, sauf pour le tamarin.



Fig. 4 : *Portrait du pharmacien Rouyer (1769-1831), membre de la Commission des Sciences et des Arts, d'après Dutertre, Histoire scientifique et militaire de l'expédition française en Égypte, Paris, Denain 1830-1836.*

Rouyer écrivit aussi qu'"Il se fait en Égypte un commerce considérable de drogues simples, qui y sont apportées des Indes, de l'intérieur de l'Afrique et de l'Asie, pour les envoyer en Europe". Beaucoup étaient importées des pays voisins. Elles venaient par la Mer Rouge ou la Syrie comme la sarcocolle, résine aux propriétés de cicatrisation et de régénération des chairs utilisé depuis Gui de Chauliac, la graine de jequirity, employée en collyre contre le trachome, le benjoin ou storax, le pyrèthre utilisé en gargarisme pour les rages de dents ou pour ses vertus digestives, la rhubarbe, ou la salsepareille. L'opium venait de Perse, mais pouvait être cultivé et fabriqué en Égypte. Il était mélangé à la toile d'araignée dans le traitement de la dysenterie. Pendant la campagne de Syrie, Larrey remarqua de grande quantité de quinquina qui poussait dans la région d'Acre. Enfin, les caravanes du Darfour amenaient le tamarin, la soude et le natron, celles du Sanaar, la gomme arabique et l'alun.

Parmi les drogues simples produites en Égypte, citons aussi les feuilles de henné, employées réduites en poudre mêlée de sucre et de miel comme astringent et contre les céphalées, la coloquinte et l'euphorbe, purgatifs drastiques comme la noix vomique ou la résine de jalap, le caroube, la tête de pavot dans la fièvre, la guimauve, la casse, le styrax solide ou liquide, l'écorce de styrax, vendue dans les rues du Caire en novembre comme stomachique contre les vers et la dysenterie, l'oignon de scille, la fleur de mimosa utilisée par les Égyptiens comme antispasmodique, le gingembre, qui, associé à la cannelle, à la girofle, au fenouil et à l'anis,

était utilisé dans les maux d'estomac, la graine de sumac, dont Desgenettes reconnaissait l'utilité contre la dysenterie, tandis que Pugnet (38) cite dans cette indication les noyaux de dattes torréfiés, le brou de doum bouilli, et le séné...

Rouyer remarqua que les émétiques étaient peu employés et les purgatifs étaient préparés solides avec de la pulpe de tamarin, de casse ou de myrobolan dans lesquels les médecins égyptiens faisaient rentrer des poudres de racines de jalap, des feuilles de séné, des graines de ricins et des résines, ou liquides, avec le fruit entier d'une coloquinte. Les musulmans éprouvaient néanmoins une certaine répugnance pour les lavements.

Les Égyptiens utilisaient peu de substances minérales, et très rarement animales. On trouve néanmoins le sel d'ammoniac, utilisé contre les cicatrices de la lèpre. Le mercure est inexistant dans la pharmacopée locale, contrairement au natron, carbonate de soude dont le sol de Boulac regorge, qui fut utilisé par Savaresi pour l'ophtalmie (39).

Les Égyptiens connaissaient par ailleurs peu de remèdes composés et Rouyer regrette l'oubli dans lequel sont tombées les recettes des anciens Égyptiens et des Arabes. Il accuse, avec d'autres, le fatalisme religieux qui fait de la maladie une punition divine.

Les Égyptiens fabriquaient néanmoins une thériaque, dont la fabrication suivait un rite consacré, en présence du pacha de Constantinople et du cheik des droguistes, et dont la vente était un monopole de l'hôpital du Moristan. Elle était ensuite vendue dans tout l'Orient et les bénéfices étaient censés revenir à l'établissement hospitalier. Rouyer, qui visita le laboratoire où cette thériaque était préparée, l'analysa pour trouver une composition analogue à la thériaque d'Andromaque.

Durant son séjour, Desgenettes se plaignit en fait plus souvent d'une utilisation abusive des drogues que de leur pénurie. Il écrivit d'ailleurs à propos de la prise des médicaments que "la fureur de traiter les maladies en faisant prendre drogues sur drogues ayant gagné les têtes ordinaires, les médecins sont aujourd'hui plus nécessaires pour les empêcher et les défendre que pour les ordonner" (40). Nous ne saurions mieux aujourd'hui méditer cette sage remarque...

Tout n'était donc pas à jeter dans la thérapeutique locale. Cérésolle relate que, "pour chasser les vers, on donne aux enfants une décoction de graine de ricin et que les nourrices boivent souvent elles-mêmes le médicament qui doit agir sur leurs nourrissons" (41). Pour les hémorroïdes, affection très répandue chez les cavaliers et donc chez les Mamelouks, Savaresi cite un "empirique du Caire qui donnait la décoction de scarabées secs ou leur substance pulvérisée pour guérir les gens affectés des hémorroïdes qui m'a assuré que ce remède agissait avec succès" (42). Dans le traitement de l'ophtalmie, Savaresi évoque ceux utilisés par les autochtones qui n'ont rien à envier à ceux des médecins et qui rappellent ceux des anciens Égyptiens : "Dans les ophtalmies ils font usage d'un collyre tonique, composé avec parties égales de noix de galle et d'antimoine, pulvérisées et mêlées avec du vinaigre : cela forme une espèce d'encre que l'on applique sur les paupières ; ce remède n'est pas mauvais pour cette maladie des yeux, et on en fait un grand secret. Ils font un autre collyre avec parties égales de chimeh en poudre, de sucre candi, et d'alun ou sulfate d'alumine ; on mêle le tout avec du vinaigre. Le chimeh est une petite semence noire qui vient du royaume du Darfour" (43).

L'art pharmaceutique en Égypte fournissait en fait moins de remèdes que de produits de beauté ou d'aphrodisiaques, tel le castoreum des Anciens, recommandé par Larrey contre le tétanos, les feuilles de chanvre ou le salep, qui étaient moins rares. "Dans aucun pays du monde, écrit Savaresi, l'on ne fait autant d'usage qu'en Égypte des aphrodi-

siaques et irritants de toutes espèces. [...] Dans leur cuisine, il entre encore beaucoup de substances stimulantes” (44).

En dehors des parfums, souvent à base de rose, et des remèdes pour favoriser l'embonpoint, critère essentiel de beauté chez la femme orientale, il existait aussi des cosmétiques pour blanchir et adoucir la peau, faire tomber les poils, teindre les cheveux... Ces produits étaient composés à base d'huile douce, de graisses animales, de résines

odorantes, de sels métalliques et d'alcalis. Pour développer les seins, les femmes s'appliquaient de la mie de pain chaude et les plus riches faisaient usage d'une plante rare et chère appelée serki pour conserver une peau jeune et fraîche.

Les hôpitaux

Le Moristan, situé dans le quartier de la grande mosquée, était à l'époque le seul établissement de soin de la capitale. Auréolé d'un passé prestigieux, renommé dans tout l'Orient (45), cet hôpital, fondé au XIIIème siècle par le sultan Qâla'ûn et enrichi depuis de nombreuses dotations, était tombé dans une totale décadence.

J o m a r d , dans sa description de la ville et de la citadelle du Caire inclus dans *Description de l'Égypte, État moderne*, consacre un chapitre aux hôpitaux. "Il a existé au Caire, écrit-il, il y a cinq à six siècles, plusieurs hôpitaux destinés à recueillir les infirmes, les malades, les aliénés ; il n'en reste plus qu'un seul, le Mouristan, où des aliénés des deux sexes sont réunis.

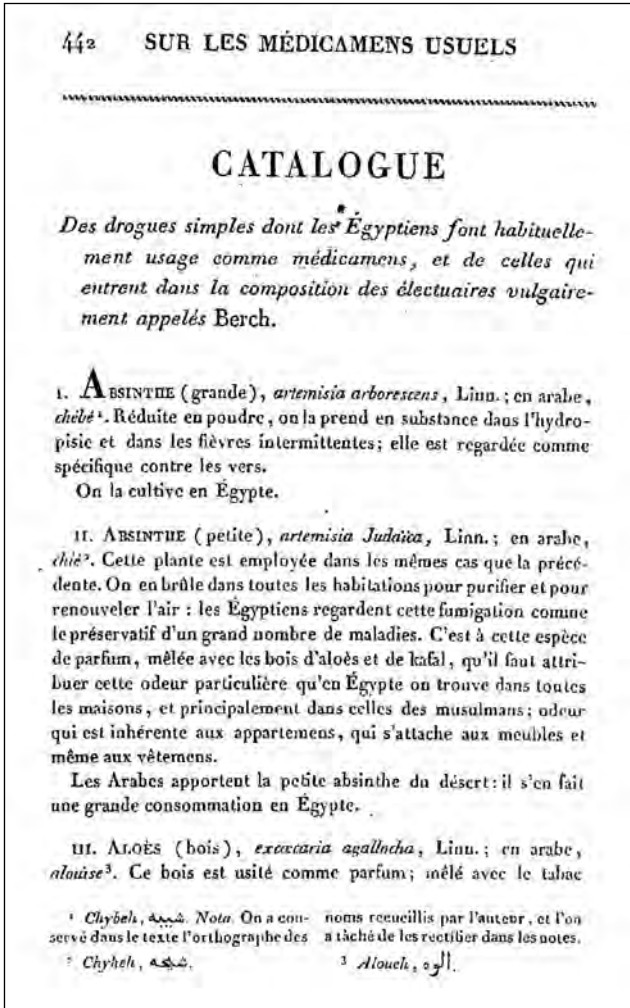


Fig. 5 : Sur les médicaments usuels. Catalogue des drogues simples dont les Égyptiens font habituellement usage comme médicaments de Rouyer publiés dans *Description de l'Égypte* ou recueil des observations et des recherches qui ont été faites en Égypte pendant l'expédition de l'armée française, *Seconde édition dédiée au Roi. C.L.F. Panckoucke. Paris, 1821-1829.*

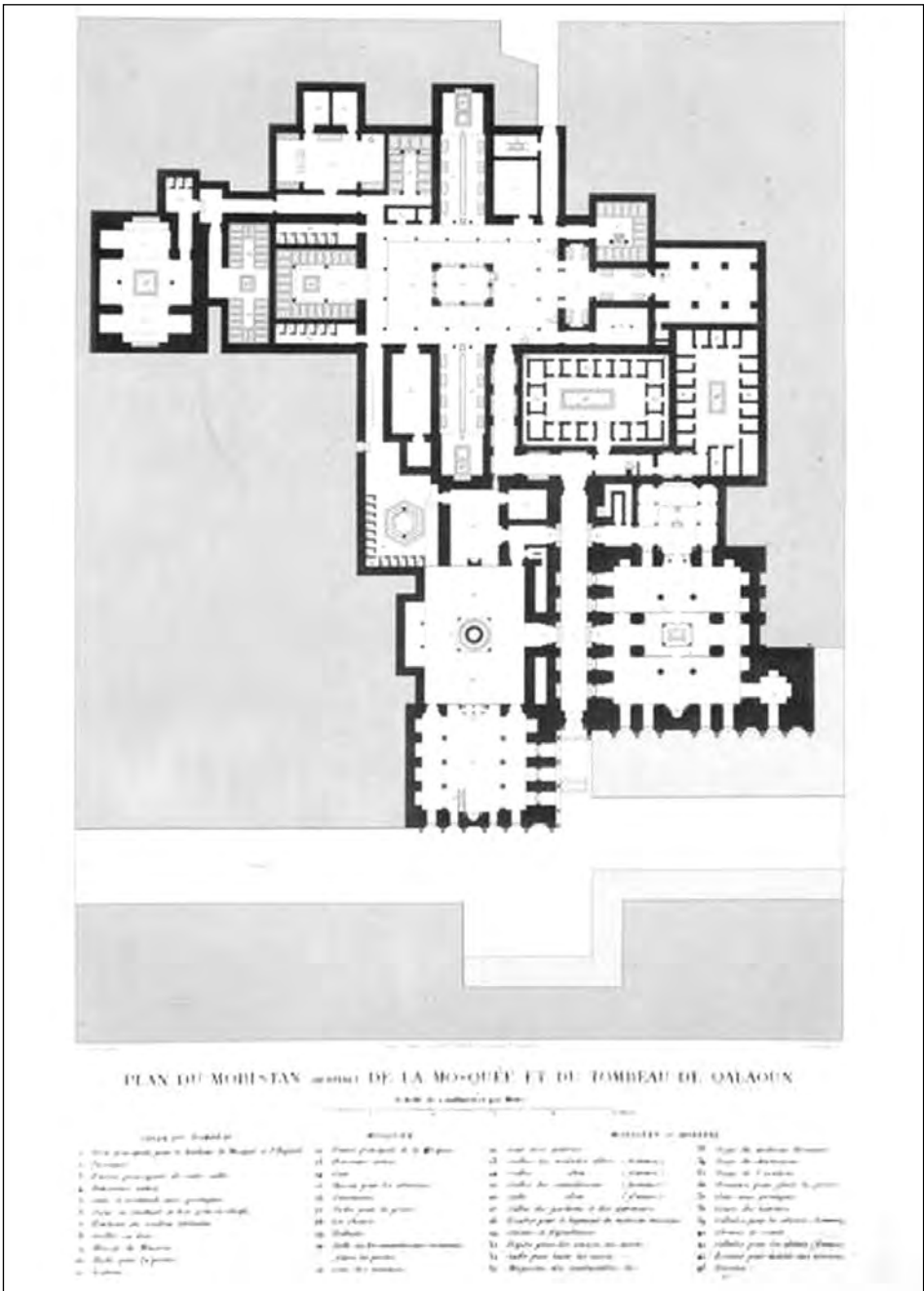


Fig. 6 : Plan du moristan de la mosquée et du tombeau de Qalaoun, Architecture arabe ou Monuments du Kaire, mesurés et dessinés, de 1818 à 1825. (par Pascal Coste)

[...] Le Mouristan du Caire est encore plus célèbre que celui de Damas : dans l'origine, il ne servait qu'à recevoir les aliénés... Dans la suite, cet édifice eut la destination de recevoir toutes espèces de malades, et fut richement doté par tous les souverains de l'Égypte. À chaque espèce de maladie était affectée une salle particulière, avec un médecin spécial. Chaque sexe occupait une partie séparée du monument. On y admettait tous les malades, pauvres ou riches, indistinctement. Les médecins, attirés des diverses parties de l'Orient, étaient traités avec magnificence : une pharmacie bien pourvue était jointe à l'établissement. On prétend que chacun des malades coûtait une pièce d'or (dynâr) par jour, et avait deux personnes pour le servir ; que les malades sujets à l'insomnie étaient transportés dans une salle séparée, on leur faisait entendre une musique pleine d'harmonie, ou bien les conteurs les plus exercés les récréaient par leurs récits. Dès que les malades commençaient à recouvrer la santé, on les isolait des autres ; on les faisait jouir du spectacle de la danse, et l'on représentait devant eux des sortes de comédies ; enfin on leur donnait en sortant de l'hôpital cinq pièces d'or, pour qu'ils ne fussent pas obligés de se livrer sur-le-champ à des travaux pénibles. [...] À l'époque de l'expédition française, ce célèbre établissement, jadis un asile ouvert au malheur, avait complètement dégénéré de sa prospérité primitive, ou, pour mieux dire, il en offrait à peine une ombre, grâce à l'incurie des Turcs et des Mamelouks, et surtout à la dilapidation des deniers de la fondation (46) .

Imbus de la supériorité de l'Islam, les intellectuels qui avaient fait briller l'université d'Al-Azhar et cet établissement de soin s'étaient enfermés dans leur obscurantisme, refusant de voir le progrès de l'Occident, d'où rien de bon ne pouvait venir, dans tous les domaines des sciences, abandonnées au profit d'une lecture stérile et dogmatique des écritures, et en particulier de la médecine. Pour preuve, Desgenettes eut l'insigne honneur de faire la visite du Moristan à la fin du mois de novembre, accompagné par le cheik Abdallah-el-cherkaoui, ce qu'aucun infidèle n'avait jamais été admis à faire avant lui.

Il relate les détails de cette visite à Bonaparte par une lettre du 6 frimaire (26 novembre 1798) (47) : "Le Moristan est un vaste local assez mal situé dans le quartier de la grande mosquée, composé de huit pièces principales susceptibles de recevoir commodément 100 malades. Quatre pièces sont destinées aux hommes, et quatre aux femmes... J'ai compté 25 lits en bois recouverts d'un mauvais matelas et plus souvent d'une natte. Il y a 50 lits bâtis en pierre, formant une dalle percée à la manière et pour le même usage que leur commodité". Desgenettes précise aussi que l'hôpital contient 27 malades et 14 insensés, soit 41 personnes à la charge de la maison. "Parmi eux, quelques aveugles, des cancéreux défigurés par des plaies horribles et d'autres individus languissant de maladies chroniques abandonnés à leurs progrès... Tous sont sans autre secours qu'une distribution d'aliments, consistant en pain et en riz, en lentilles... Ils ne paraissent pas soupçonner qu'ils puissent être soulagés, et, dans cet abandon superstitieux aux volontés du destin, ils n'ont jamais connu les médicaments les plus simples". Au Moristan, Desgenettes remarque aussi que le quartier des fous consiste en deux petites cours, contenant chacune 18 loges, pour autant de femmes que d'hommes. Il y en avait seulement 7 occupées dans chacune des cours.

Selon Jomard (48), Le Caire possédait d'autres hôpitaux, mais l'incurie des Turcs et des Mamelouks avait ruiné ces établissements auxquels l'ingénieur-géographe ajoutait les Tékéyehs, sorte de refuges gratuits pour les voyageurs pauvres, mais utilisés aussi pour des rassemblements mystiques, la religion, étant, comme au Moyen-âge en France,

indissociable de la charité et des soins. “Les tekyehs sont des maisons où l’on reçoit quelques voyageurs pauvres ou des personnes recommandées : ils y trouvent l’hospitalité gratuite. On peut enfin regarder comme des fondations de bienfaisance les nombreuses fontaines et abreuvoirs publics, et les écoles gratuites qui les accompagnent souvent”.

Plus loin, Jomard cite aussi l’hôpital disparu de Mouyed-Cheykh, élevé par le fils du sultan Barqouq, un autre lieu qui porte aussi le nom de mouristan, “mouristan el-qâdyn” ou le vieux, bâtiment délabré situé près de la citadelle et de plusieurs tekieh, un hôpital fondé pour les femmes par A`bd el-Rahman Kykhyeh situé près de Taht el-Rob, renfermant vingt-six femmes malades, le tekieh de la rue de Habbânyeh et celui de la grande rue de Salybeh pour les derviches dans lequel se trouvent 16 malades, et les tekiehs Qeysoun.

NOTES

- (1) DESGENETTES R. D. - *Histoire médicale de l'Armée d'Orient*, Paris, Croullebois, An X, 2ème partie, p. 5.
- (2) DESGENETTES - opus cité, 2ème partie.
- (3) PUGNET J.-F. X. - *Mémoires sur les fièvres pestilentiennes et insidieuses du Levant*.
- (4) SAVARESI A. - *Mémoires et opuscules physiques et médicaux sur l'Égypte* Paris, Didot l'Ainé. An X (1802).
- (5) LARREY D. J.- *Relation chirurgicale de l'Armée d'Orient. De la médecine des Égyptiens*, p. 410.
- (6) DESGENETTES - opus cité p. 75.
- (7) DESGENETTES - opus cité p. 127.
- (8) SAVARESI - opus cité p. 90.
- (9) DESGENETTES - opus cité p. 47.
- (10) PUGNET - *Mémoires sur les fièvres pestilentiennes et insidieuses du Levant*, p. 69.
- (11) Lettre rapportée par DUPIC - *Antoine Dubois Chirurgien et accoucheur*, Paris, Michalon, 1907, p. 95.
- (12) *Journal de Detroye* reproduit dans LA JONQUIÈRE - *L'Expédition d'Égypte (1798-1801)* Nouvelle édition sous la direction de Jacques GARNIER, Éditions Historiques Teissèdre, 2003. T.III, p. 14.
- (13) BRICARD Louis Joseph - *Mémoires de soldats. Journal du canonnier Bricard 1792-1802*, Paris, Delagrave, 1891, p. 326.
- (14) GRANDJEAN - *Lieutenant Laval : Journaux sur l'expédition d'Égypte*, Librairie historique Teisseidre, Paris, 2000, p. 178.
- (15) DESGENETTES - opus cité p. 160.
- (16) CHABROL G. de - *Description de l'Égypte, État moderne*, tome XVIII, 1ère partie, p. 43-62.
- (17) DESGENETTES - opus cité p. 9.
- (18) DESGENETTES - opus cité p. 74.
- (19) DESGENETTES - opus cité p. 90.
- (20) DESGENETTES - opus cité. p. 48.
- (21) *Journal de Detroye* dont des extraits sont rapportés dans La Jonquière, opus cité.
- (22) SAVARESI - opus cité p. 83.
- (23) LARREY - opus cité p. 414.
- (24) PUGNET - opus cité p. 74.
- (25) DESGENETTES - opus cité p. 52
- (26) LARREY - opus cité. p. 410.
- (27) LARREY, *Recueil de mémoires de chirurgie*, Paris, 1821. De l'usage du moxa.
- (28) *Dictionnaire des sciences médicales*, Paris, Panckoucke, 1819, Tome 33ème, p. 459-474.
- (29) PUGNET - opus cité p. 72.

- (30) PUGNET - opus cité p. 71-74.
- (31) LARREY - opus cité p. 415.
- (32) SAVARESI - opus cité.
- (33) JAGAILLOUX - *Les officiers de santé face aux maladies tropicales et à la médecine traditionnelle. L'expédition d'Égypte, une entreprise des lumières (1798-1801)*, Paris, 8-10 juin 1998, Actes de colloque de l'Académie des Sciences, Éditions techniques et documentation, 1999, p. 239.
- (34) CHABROL - *Essai sur les mœurs des habitants modernes de l'Égypte* in *Description de l'Égypte, État moderne*, tome XVIII, 1ère partie, p. 56.
- (35) SAVARESI - opus cité.
- (36) DESGENETTES - opus cité p. 160.
- (37) ROUYER P. C. - Notice sur les médicaments usuels des Égyptiens, in *Description de l'Égypte*. T. XI, p. 429-460.
- (38) PUGNET - opus cité p. 76.
- (39) DESGENETTES - opus cité p. 91.
- (40) DESGENETTES - opus cité p. 161.
- (41) DESGENETTES - opus cité p. 48.
- (42) SAVARESI - opus cité p. 88.
- (43) SAVARESI - opus cité.
- (44) SAVARESI - opus cité p. 84.
- (45) EL AYADI Mohammed - *Les maristanes dans le monde arabo-musulman*, Histoire des sciences médicales, 1994, Tome XXVIII, N° 2, p. 147-154.

RÉSUMÉ

En arrivant en Égypte, des civils de la commission des Sciences et des Arts et les médecins du corps expéditionnaire de Bonaparte, sous les ordres de Desgenettes et Larrey, établirent un riche panorama de la médecine, de la chirurgie, de la thérapeutique et de l'organisation médicale du pays conquis. D'abord surpris et déçus de voir dans quel état se trouvait l'art de guérir dans la patrie d'Hérophile et d'Ibn-An-Nafis, ils surent néanmoins rapidement en retirer ce qu'elle avait de plus original, notamment en matière de pharmacopée, d'autant que la perte de leur vaisseaux-hôpitaux et la défaite d'Aboukir, qui les avait rendus prisonniers de leur conquête, les obligèrent à trouver sur place les remèdes qui leur manquaient.

SUMMARY

When the civils of the Commission for Sciences and Arts and the doctors from Bonaparte's expeditionary forces under Desgenettes and Larrey's orders arrived in Egypt, they described richly the state of medicine and surgery, the therapeutical knowledges and the medical organisation of the conquered land. They were surprised at first and disappointed to see how poorly Herophile and Ibn-An-Nafis' "Art of Healing" was considered. However they quickly managed to extract its most original qualities - in particular in the pharmacopoeia - all the more because the loss of the hospital-ships and Aboukir's defeat forced them to stay in Egypt and to find there the remedies they were lacking of.