



LE DÉVELOPPEMENT DE LA SCIENCE DE L'ÂME: MÉDECINS DE LA RENAISSANCE ISLĀMIQUE

Prof. Dr. G. Hussein Rassool

Introduction et contexte

Durant la Renaissance Islāmique, l'un des domaines scientifiques dans lequel les musulmans se sont le plus illustrés fut la médecine Islāmique. La dynastie abbasside soutenait activement le développement de la recherche, notamment dans le domaine médical. Les connaissances en sciences et techniques médicales faisaient partie intégrante des programmes d'enseignement jusqu'à environ un siècle en arrière (Nasr, 1968). Le calife Hārūn al-Rashīd fonda le premier hôpital à Bagdad, et dès le IX^e siècle, plusieurs hôpitaux réputés existaient déjà au Caire, à La Mecque, à Médine, ainsi que des unités médicales mobiles destinées aux zones rurales.

Des hôpitaux appelés *Bīmāristāns* (mot d'origine persane signifiant « hôpital ») furent construits à travers tout l'État Islāmique (Awaad & Nursoy-Demir, 2025). Ces *Bīmāristāns* soignaient hommes et femmes, possédaient des services externes et offraient des soins gratuits aux pauvres, grâce aux dotations pieuses (*waqf*) et au soutien du gouvernement (Sonn et Williamsburg, 2004, p.52; Awaad & Nursoy-Demir, 2025). L'État Islāmique adopta une approche pionnière en matière de santé mentale et de psychiatrie. Les premiers hôpitaux psychiatriques furent fondés dans les pays arabes à Bagdad en 705 apr. J.-C. (sous le règne du calife Al-Walīd ibn 'Abd al-Malik), au Caire en 800, et à Damas en 1270. De nombreux hôpitaux disposaient de bibliothèques, de salles de classe, d'une cour centrale avec bassin, et les patients y étaient traités avec bienveillance, à l'aide de bains, médicaments, musique et activités. En contraste, le premier asile psychiatrique en Europe occidentale, l'hôpital Bethlem à Bishopgate (Londres), ne fut fondé qu'au XIII^e siècle (Forshaw et Rollin, 1990).

Le livre *Maristāns and Islamic Psychology* (Awaad & Nursoy-Demir, 2025). explore en profondeur la manière dont les pratiques thérapeutiques riches et méthodologiquement élaborées, développées dans les maristāns, peuvent aujourd'hui nourrir et structurer la mise en œuvre contemporaine de la psychologie Islāmique . Véritables institutions de soin intégral, ces hôpitaux furent les premiers à documenter et traiter les troubles psychologiques en s'appuyant à la fois sur les sciences médicales, la théologie et la philosophie propres à la civilisation Islāmique. L'ouvrage

met en lumière l'héritage clinique de quatorze maristāns situés à travers le monde musulman, en montrant comment les idées théoriques des premiers savants musulmans ont été concrètement traduites en interventions thérapeutiques. Ce faisant, il propose un modèle holistique de soin psychologique, enraciné dans l'héritage Islāmique, qui reste fidèle à la tradition tout en répondant aux besoins contemporains.

Les figures majeures de la médecine Islāmique furent Abū Bakr Muḥammad ibn Zakariyā al-Rāzī, Abū Zayd Aḥmad ibn Sahl al-Balkhī, et Abū ‘Alī al-Husayn ibn Sīnā. Ces médecins produisirent de riches ouvrages médicaux d'autorité, souvent en plusieurs volumes. Il a été suggéré qu'ils adoptaient une psychiatrie hippocratique (biologique), mais en y intégrant également des méthodes thérapeutiques psychosociales (Dubovsky, 1983). L'autorité de ces grands médecins de l'âge d'or Islāmique a influencé l'art et la science médicales, ainsi que l'éthique médicale pendant plusieurs siècles, et ce, jusqu'à aujourd'hui. Leurs idées sur la conduite des médecins et la relation médecin-patient sont encore considérées comme des modèles potentiels pour les praticiens actuels (Lakhtakia, 2014 ; Rassool, 2014).

Le point de vue des médecins

Al-Rāzī

Al-Rāzī (D. 313 AH / 925 EC), Abū Bakr Muḥammad ibn Zakariyā al-Rāzī, connu en Occident sous le nom de Rhazès, fut l'un des plus grands médecins Islāmiques, probablement second seulement à Ibn Sīnā. Né à Rayy (en Iran), il étudia la médecine sous la direction du célèbre polymathe Abū Ja‘far Muḥammad ibn Jarīr al-Tabarī (Amr & Tbakhi, 2007). Al-Rāzī fut nommé directeur du premier hôpital royal de Rayy, puis occupa un poste similaire à Bagdad. Il mit au point un traitement pour les calculs rénaux et vésicaux, et clarifia la nature de diverses maladies infectieuses (Afridi, 2013). Il mena également des recherches sur la variole et la rougeole (Alphen & Aris, 2003 ; Afridi, 2013). Il fut le premier à recommander l'usage médical de l'alcool et à utiliser des onguents mercuriels (Afridi, 2013). Il développa des instruments utilisés en pharmacie, tels que mortiers et pilons, flacons, spatules, bêchers et récipients en verre (Amr & Tbakhi, 2007). Son approche thérapeutique reposait notamment sur une alimentation contrôlée et précise (Afridi, 2013). Il était également un chirurgien expérimenté et fut le premier à utiliser l'opium comme anesthésique (Afridi, 2013). Al-Rāzī prônait l'usage du miel comme médicament simple et l'incluait dans les préparations composées (Katouzian-Safadi & Bonmatin, 2003). Sa renommée repose en grande partie sur les dossiers cliniques et les observations de cas consignés dans ses ouvrages (Amr et Tbakhi, 2007). Il établit des qualifications et des normes éthiques pour la pratique de la médecine (Modanlou, 2008). Le Bulletin de l'Organisation Mondiale de la Santé de mai 1970 lui rend hommage en déclarant : « Ses écrits sur la variole et la rougeole font preuve d'originalité et de précision, et son essai sur les maladies infectieuses constitue le premier traité scientifique sur le sujet. » (cité dans Modanlou, 2008).

Œuvres principales d'Al-Rāzī

- Kitāb al-Ḥāwī fī al-Ṭibb (Le Livre exhaustif de médecine) : un ouvrage monumental en 23 volumes, dans lequel il décrit de nombreuses maladies mentales, leurs symptômes et leurs traitements (Husayn et al-'Uqbi, 1977 ; Tibi, 2006).
- Kitāb al-Ḥāwī (Liber Continens) : traité en 10 volumes sur la médecine grecque et romaine.
- Kitāb al-Manṣūrī fī al-Ṭibb (Liber Medicinalis ad Almansorem) : un manuel concis des sciences médicales.
- Kitāb man lā yaḥduruḥu al-ṭabīb (Le Livre de celui qui ne peut consulter un médecin) : un guide de santé publique, équivalent à un livret d'éducation sanitaire moderne destiné aux pauvres, aux voyageurs et aux citoyens ordinaires.
- Kitāb Būr' al-Sā'ah (Guérison en une heure) : un court essai sur le traitement de maux tels que maux de tête, de dents, d'oreilles, coliques, démangeaisons, engourdissements et douleurs musculaires — à soigner en moins d'une heure.
- Kitāb al-Ṭibb al-Rūḥānī (Le Livre de la médecine spirituelle) : il y traite de l'âme (ou psyché, esprit) et de sa guérison sur les plans spirituel, moral et psychologique (Najātī, 1993).
- Kitāb al-Judarī wa al-Haṣbah (Le Livre de la variole et de la rougeole).
- Kitāb al-Murshid (Le Guide) : une courte introduction aux principes médicaux de base, destinée à l'enseignement.

Sur la psychologie et la psychopathologie

Al-Rāzī fut un pionnier du traitement des maladies mentales dans le monde Islāmique médiéval. En tant que directeur de l'hôpital de Bagdad, il mit en place des services spécialisés pour les patients atteints de troubles mentaux, qu'il traitait avec compassion, dignité et soin (Daghestani, 1997, p. 1602). Il accordait une attention particulière à la qualité de la relation praticien-patient, qu'il considérait comme un élément fondamental du processus de guérison (Farooqi, 2006). Visionnaire dans son approche, il prévoyait également un suivi psychiatrique après la sortie de l'hôpital, signe d'une conception holistique et continue des soins (Daghestani, 1997). Sur le plan clinique, al-Rāzī proposait des descriptions précises de divers troubles mentaux, notamment les troubles de la mémoire, les pensées confuses, l'anxiété, ainsi que les symptômes associés aux troubles de l'humeur, tels que la mélancolie et la manie (Mohamed, 2012). Il fut également un précurseur des théories de l'apprentissage comportemental, distinguant entre les renforcements positifs intrinsèques et extrinsèques dans l'acquisition de nouveaux comportements (Al-Rāzī, 1978). Son approche combinait observation clinique rigoureuse et compréhension psychologique profonde, préfigurant certaines pratiques modernes en psychiatrie et en psychologie.

Al-Balkhī

Abū Zayd al-Balkhī (m. 322 AH / 934 EC), originaire de Shamistiyān à Balkh, dans le Khorasan (actuel Afghanistan), était un polymathe: géographe, mathématicien, médecin, psychologue et scientifique. Al-Balkhī a introduit des concepts liés à la santé mentale et à « l'hygiène mentale », en les rattachant à la santé spirituelle. Il critiquait les médecins de son temps pour leur focalisation excessive sur les maladies physiques, au détriment des affections mentales ou psychologiques (Awaad et al., 2019). Il fut le premier à traiter de manière systématique des maladies touchant à la fois le corps et l'âme. Il affirma dans l'un de ses poèmes :« La religion est la plus grande des philosophies ; ainsi, nul ne peut être philosophe sans être adorateur. » (Cité dans Badri, 2013)

Dans son œuvre majeure *Masāliḥ al-Abdān wa al-Anfus* (Les Bienfaits du Corps et de l'Âme), al-Balkhī affirme que l'être humain, constitué d'un corps et d'une âme, ne peut être en bonne santé sans interaction (*ishtī'bāk*) entre ces deux dimensions (Al-Balkhī, cité dans Deuraseh et Abu Talib, 2005, p. 76). Il observe :

« Si le corps tombe malade, le nafs [psyché] perd une grande partie de sa capacité cognitive et de sa compréhension, et n'éprouve plus de plaisir à la vie.
»

Inversement, « si le nafs tombe malade, le corps peut ne plus éprouver de joie et finir par développer une maladie physique.»

Son livre propose des thérapies cognitives et spirituelles de type « fais-le toi-même » (Awaad et Ali, 2015). Il utilise les termes *al-Tibb al-Rūhānī* (médecine spirituelle et psychologique) et *Tibb al-Qalb* (médecine du cœur) pour désigner la santé mentale. Précurseur en psychothérapie, psychophysiologie et médecine psychosomatique, al-Balkhī distingue clairement psychose et névrose (Haque, 2004). Il classe les névroses en quatre catégories : anxiété, peur, agressivité et colère, dépression et tristesse, et obsessions (Haque, 1998). Il catégorise également la dépression en plusieurs types : tristesse, dépression normale, réactive et endogène (Haddad, 1991). Il est probablement le premier à avoir décrit et distingué des troubles comme le trouble obsessionnel compulsif (TOC) et les phobies (Awaad et Ali, 2015). La description du TOC dans son manuscrit anticipe celles des manuels psychiatriques modernes comme le DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013). Il écrit :

« Les pensées obsessionnelles sont parmi les symptômes psychologiques les plus envahissants, elles résonnent dans l'être humain et l'enferment dans ses propres pensées. » (Al-Balkhī, 2007, p. 127)

Il est considéré comme le père de la thérapie cognitive moderne (Badri, 2013; Awaad et al., 2019), développant des techniques telles que l'inhibition réciproque, bien avant Joseph Wolpe (1968). Il prônait des thérapies rationnelles et spirituelles, et une approche préventive fondée sur des schémas cognitifs positifs. Pour le traitement des phobies, il propose une technique appelée *riyāḍat al-nafs* (entraînement de l'âme), équivalente à la désensibilisation systématique ou la thérapie d'exposition.

Ibn Sīnā (Avicenne)

Abū ‘Alī al-Ḥusayn Ibn ‘Abd Allāh Ibn Sīnā (m. 428 AH / 1037 EC) est né à Afshana, près de Boukhara (actuel Ouzbékistan). Il fut l'un des plus éminents médecins, astronomes, penseurs et écrivains de l'âge d'or de l'Empire Islāmique. Il mémorisa le Qur'ān à l'âge de 10 ans, devint médecin à 16 ans, et à 18 ans, il avait déjà mis au point de nouvelles méthodes thérapeutiques. Il soigna gratuitement des gouverneurs et des gens ordinaires, affirmant : « Je préfère une vie courte mais large, qu'une vie longue et étroite. » (Cité dans Roudgari, 2018). Ibn Sīnā est reconnu comme l'un des philosophes les plus influents de la tradition Islāmique et de l'ère pré-moderne (Rizvi, n.d.). Il est considéré comme le père de la médecine moderne, un pionnier de la neuropsychiatrie, et l'un des premiers à reconnaître la psychologie physiologique. Son objectif était de démontrer l'existence de Dieu à travers la science et la logique (Roudgari, 2018). Son œuvre majeure *al-Qānūn fī al-Ṭibb* (Le Canon de la Médecine) fut enseignée pendant des siècles en Europe et dans le monde musulman. Dans *al-Qānūn*, il définit la médecine ainsi :

« La médecine est la science qui nous enseigne les divers états du corps humain : en santé, en maladie, les moyens par lesquels la santé peut être perdue, et lorsqu'elle est perdue, les moyens de la restaurer. » Ses œuvres incluent :

- *al-Qānūn fī al-Ṭibb* (encyclopédie médicale),
- *Maqālah fī al-Nafs* (Traité sur l'Âme),
- *Kitāb al-Shifā'* (Le Livre de la Guérison),
- *Kitāb al-Najāt* (Le Livre de la Délivrance),
- *Andar Dāniš-e Rag* (La science du pouls), où il décrit en détail plus de 50 types de pulsations.

Sur le plan psychologique, Ibn Sīnā a décrit de nombreux troubles: insomnie, manie, hallucinations, cauchemars, démence, épilepsie, paralysie, mélancolie, vertige, etc. Il considérait la mélancolie (dépression) comme un trouble de l'humeur pouvant induire méfiance et phobies (Majeed et Jabir, 2017). Il identifia un trouble apparenté à la schizophrénie, qu'il nomma *junūn mufrit* (folie extrême). Il utilisa des techniques de biofeedback primitif pour diagnostiquer les conflits émotionnels, et ses interventions thérapeutiques incluaient méditation, introspection, dialogue, visualisation et conditionnement (Farooqi, 2006). Il développa une méthode de désensibilisation systématique par association de mots, utilisée avec la prise du pouls pour traiter l'anxiété.

« L'esprit humain est semblable à un miroir sur lequel se reflètent des idées issues de l'intellect actif. Avant l'acquisition de cette connaissance, le miroir est rouillé ; la pensée le polit et le tourne vers le soleil pour qu'il reflète la lumière. » (Cité dans Haque, 2004, pp. 365–366)

References

- Abbasi, S.S., Brasiliense, L.B.C., and Workman, R.K. (2007). The fate of medical knowledge and the neurosciences during the time of Genghis Khan and the Mongolian Empire. *Neurosurgical Focus*, 23(E13), 3. Afidi, M.A. (2013). Contribution of Muslim Scientists to the World: An Overview of Some Selected Fields. *Revelation and Science*, 3(1-1434H/2013) 47-56.
- Al-Balkhi, *Masalih al-Abdan wa al-Anfus*. Hand-written manuscript no. 3741, Ayasofya Library, 273.
- Al-Balkhī, A. Z., Misri, M., and al-Hayyat, M. (2005). In *taḥqīq wa-dirāsat Maḥmūd al-miṣrī, taṣdīr Muḥammad Haytham al-Khayyāt*. (*Masālih al-abdān wa-al-anfus*, Eds.) (1st ed.). Ma'had al-Makhtūṭāt al-'Arabīyah. Al-Rāzī , M.Z. (1978). *Kitab al-Tibb al-Rūhānī* (Book of Spiritual Medicine). Cairo: Maktabat al-Nahda al Missiriya.
- Alphen, J.V., and Aris, A. (Eds.) (2003). *Oriental Medicine: An Illustrated Guide to the Asian Arts of Healing*. Serindia Publications.
- Amr, S.S., and Tbakhi, A. (2007). Abu Bakr Muhammad Ibn Zakariya Al Razi (Rhazes): Philosopher, Physician and Alchemist. *Annals of Saudi Medicine*, 27(4), 305-307. <https://doi.org/10.5144/0256-4947.2007.305>.
- Awaad, R., and Ali, S. (2015). Obsessional Disorders in al-Balkhi's 9th century treatise: Sustenance of the Body and Soul. *Journal of Affective Disorders*, 180, 185-189. doi:10.1016/j.jad.2015.03.003. Epub 2015 Mar 19.
- Awaad, R., Mohammad, A., Elzamzamy, K., Fereydooni, S., and Gamar, M. (2019). Mental health in the Islamic golden era: The historical roots of modern psychiatry, in H. Moffic, Peteet J., Hankir A., Awaad R. (eds) *Islamophobia and Psychiatry*. Springer, (pp. 3–17).
- Awaad, R., Elsayed, D., Ali, S., and Abid, A. (2020). Islamic Psychology: A Portrait of its Historical Origins and Contributions, in H. Keshavarzi, Khan, F., Ali, B., and Awaad, R., *Applying Islamic Principles to Clinical Mental Health Care: Traditionl Islamically Integrated Psychotherapy*. Routledge.
- Awaad, R.,& Nursoy-Demir. (2025). *Maristāns and Islamic Psychology. A historical Model for Modern Implementation*. Focus Series on Islāmic Psychotherapy & Psychotherapy. Routledge.
- Badri, M. (2013) *Sustenance of the Soul: The Cognitive Behaviour Therapy of a Ninth Century Physician*. IILT.
- Daghestani, A.N. (1997). Images in psychiatry: Al-Rāzī (Rhazes), 865–925. *American Journal of Psychiatry*, 154, 1602.
- Deuraseh, N., and Abu Talib, M. (2005). Mental Health in Islamic Medical Tradition. *The International Medical Journal*, 4(2), 76-79.
- Dubovsky, S. L. (1983). Psychiatry in Saudi Arabia. *American Journal of Psychiatry*, 140(11), 1455-1459.
- Farooqi, Y. N. (2006). Understanding Islamic perspective of mental health and psychotherapy. *Journal of Psychology in Africa*, 16(1), 101–111. doi:10.1080/14330237.2006.10820109.

- Forshaw, D., and Rollin, H. (1990). The history of forensic psychiatry in England, in R., Bluglass, Bowden, P., editors, *Principles and Practice of Forensic Psychiatry*. Churchill-Livingstone, (pp. 61–101).
- Haddad, Y. (1991). *The Muslims of America*. New York: Oxford University Press.
- Haque, A. (1998). Psychology and Religion: Their Relationship and Integration from Islamic Perspective. *The American Journal of Islamic Social Sciences*, 15, 97–116.
- Haque, A. (2004). Psychology from Islamic perspective: Contributions of early Muslim scholars and challenges to contemporary Muslim psychologists. *Journal of Religion and Health*, 43(4), 357–377. doi:10.1007/s10943-0044302-z
- Husayn, M. K., and al-'Uqbi, M. A. (1977). *Tibbal-Razi: Dirasah wa-tahlil likitab al-hawi*. Dāral-Shūrūq, al-Qāhirah.
- Katouzian-Safadi, M., and Bonmatin, J.M. (2003). The use of honey in the simple and composed drugs at Rhazés. *Revue D'Histoire De La Pharmacie* (Paris), 51(337), 29-36.
- Lakhtakia, R. (2014). "A Trio of Exemplars of Medieval Islamic Medicine: AlRazi, Avicenna and Ibn Al-Nafis". *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 14 (4): e455–e459.
- Majeed, A., and Jabir, K.P. (2017). The Contribution of Muslims and Islamic Concepts: Rethinking and Establishing the Actual Origin of Concepts and Thought in Psychology. *The International Journal of Indian Psychology*, 4(2) 68-77.
- McGinnis, J. (2010). *Avicenna*. Oxford University Press, (p. 227).
- Modanlou H. D. (2008). A tribute to Zakariya Razi (865 - 925 AD), an Iranian pioneer scholar. *Archives of Iranian Medicine*, 11(6), 673–677.
- Mohamed, W. M. (2012). *IBRO history of neuroscience* [Scholarly project]. In IRBO. <http://ibro.org/wp-content/uploads/2018/07/Arab-and-MuslimContributions-toModern-Neuroscience.pdf>, (accessed 2 May 2025).
- Najātī, M. U. (1993). *al-Dirāsāt al-nafsānīyah ‘inda al-‘ulamā’ al-Muslimīn*. Cairo: Dār al-Shurūq.
- Nasr, N. S. (1968). *Science and civilization in Islam*. New American Library.
- Rahman. S.Z. (2003). Indian Studies on Ibn Sina's Works. *Avicenna Scientific and Practical International Journal of Ibn Sino International Foundation*, Tashkent/Uzbekistan. 1–2, 40–42.
- Rassool, G.Hussein (2014). *Cultural Competence in Caring for Muslim Patients*. Palgrave Macmillan. pp. 90–91.
- Rizvi, S.H. (n.d.). *Avicenna (Ibn Sina) (c. 980—1037)*. <https://www.iep.utm.edu/avicenna/>, (accessed 2 May 2025),
- Roudgari, H. (2018). Ibn Sina or Abu Ali Sina (c. 980 –1037) is often known by his Latin name of Avicenna (ævɪ'senə/). *Journal of Iranian Medical Council*, 1(2), 0-0.
- Sonn, T., and Williamsburg, M. (2004). *A brief history of Islam*. WileyBlackwell.

Syed. I.B. (2002). Islamic medicine: 1000 years ahead of its times. *Journal of Islamic Medical Association*, 2, 2-9.

Wolpe, J. (1968). Psychotherapy by reciprocal inhibition. Conditional Reflex: Pavlovian. *Journal of Research & Therapy*, 3(4), 234-240.

Source: CHAPITRE 4 : *Ilm al-Nafs : FONDEMENTS ET PERSPECTIVES DE LA PSYCHOLOGIE ISLĀMIQUE*. Islāmic Psychology Publishing, (IPP) Institute of Islāmic Research.

