

Précis
Précis

sur la
sur la

Hijama
Hijama

ou l'incisiothérapie

Association des Jeunes Praticiens Libres Unis
pour la Santé
2006



Avant-propos

Cet ouvrage a été élaboré par l'association JPLUS.

Il traite de la hijama, dite incisiothérapie ou cupping therapy. Il s'agit là du premier fascicule en langue française abordant cette méthode thérapeutique sous ses aspects scientifiques et religieux.

Nous espérons ainsi mettre à la disposition de la communauté médicale francophone les données leur permettant de s'initier à cette pratique préventive et curative, simple et efficace.

Nous souhaitons également répondre à la demande d'un public de plus en plus soucieux de bénéficier de soins favorisant une approche globale de la personne humaine.

Enfin, cette démarche s'inscrit dans le désir de revivifier la noble tradition prophétique et d'en souligner le caractère universel et atemporel.

Puisse Dieu agréer notre travail et le rendre bénéfique.

« Louange à Dieu qui n'a pas descendu de mal sans en descendre son remède »

Parole prophétique

« Quand les faits que l'on rencontre sont en opposition avec les théories régnantes, il faut accepter les faits et abandonner les théories »

Claude Bernard

PLAN

	Page
1 La hijama ou l'incisiothérapie	5
1.1 Définition	
1.1.1 Sens du mot hijama	
1.1.2 Différents types de hijama	
1.1.3 Méthodes thérapeutiques apparentées	
1.2 Historique	
1.3 Physiologie	
1.3.1 La peau	
1.3.2 Le sang	
1.4 Chronobiologie	
1.5 Biologie	
1.5.1 Résultats de l'équipe syrienne	
1.5.2 Résultats de l'équipe du Pr Cantel (USA)	
1.5.3 Résultats de l'équipe du Dr Amer Majda (Egypte)	
1.6 Mode d'action	
1.6.1 Effet antalgique	
1.6.2 Effet immunitaire	
1.6.3 Effet antiallergique	
1.6.4 Effet sanguin	
1.6.5 Effet d'épuration du sang	
1.6.6 Effet nerveux	
1.6.7 Effet mécanique	
1.6.8 Effet réflexe	
1.6.9 Effet électromagnétique ou énergétique	
1.6.10 Action du monoxyde d'azote	
1.7 Thérapeutique	
1.7.1 Arthritisme et vieillesse	
1.7.2 Indication de la hijama	
1.7.3 Contre-indication de la hijama	
1.7.4 Précaution de réalisation	
2 La hijama selon les sources islamiques	14
2.1 Directives du Prophète (PBSL) pour l'application de la hijama	
2.2 Directives du Prophète (PBSL) pour les temps convenables à la hijama	
2.2.1 Dans le mois	
2.2.2 Dans la semaine	
2.2.3 Dans la journée	
2.3 Directives du Prophète (PBSL) pour les endroits du corps convenables à la hijama	

2.4	Directives du Prophète (PBSL) sur la hijama et son salaire	
3	Description de la réalisation pratique d'une hijama	18
3.1	Détente du patient	
3.2	Désinfection de la zone	
3.3	Massage à l'huile d'olive	
3.4	Repérage des points d'incisions	
3.5	Application des ventouses	
3.6	Incisions	
3.7	Réapplication des ventouses	
3.8	Désinfection et protection des incisions	
3.9	Conseils au patient	
4	Localisation des points de hijama suivant la pathologie	22
5	Bibliographie	45

1. La Hijama ou l'Incisiothérapie

1.1 Définition

La hijama, dite incisiothérapie ou cupping therapy, est une méthode thérapeutique qui consiste à réaliser des incisions épidermiques superficielles à des points bien précis du corps humain et à y appliquer des ventouses afin d'aspirer le sang par l'intermédiaire d'un appareil faisant le vide, facilitant ainsi l'évacuation du sang.

Cette technique est différente de la saignée, elle intègre plusieurs disciplines : acupuncture, réflexologie...

La hijama prend en charge la maladie dans sa totalité.



1.1.1 Sens du mot Hijama

En arabe, le mot hijama possède trois sens :

- Retour au volume idéal
- Aspiration
- Incision

Chacun de ces sens présente un intérêt dans la compréhension et la pratique de la technique.

1.1.2 Différents types de Hijama

On distingue deux types de hijama :

- La **hijama sanglante** : elle consiste en l'application d'une ventouse pendant trois minutes, suivie de la réalisation de petites incisions.
- La **hijama sèche** : elle consiste en l'application d'une ventouse sans incision. Cette ventouse pourra être laissée en place pendant vingt minutes, elle pourra être utilisée comme instrument de massage (par des mouvements de rotation) ou être successivement mise en place et enlevée à des intervalles de temps très réduit (technique wamadat).

1.1.3 Méthodes thérapeutiques apparentées

On trouve dans la littérature :

- la saignée
- la phlébotomie ou fasd
- le traitement par sangsues

1.2 Historique

La hijama est une tradition curative ancestrale qui permet de soulager le patient du mauvais sang agglutiné au dos entravant la circulation et pouvant engendrer de nombreuses maladies.

Ses bienfaits thérapeutiques sont reconnus depuis la nuit des temps :

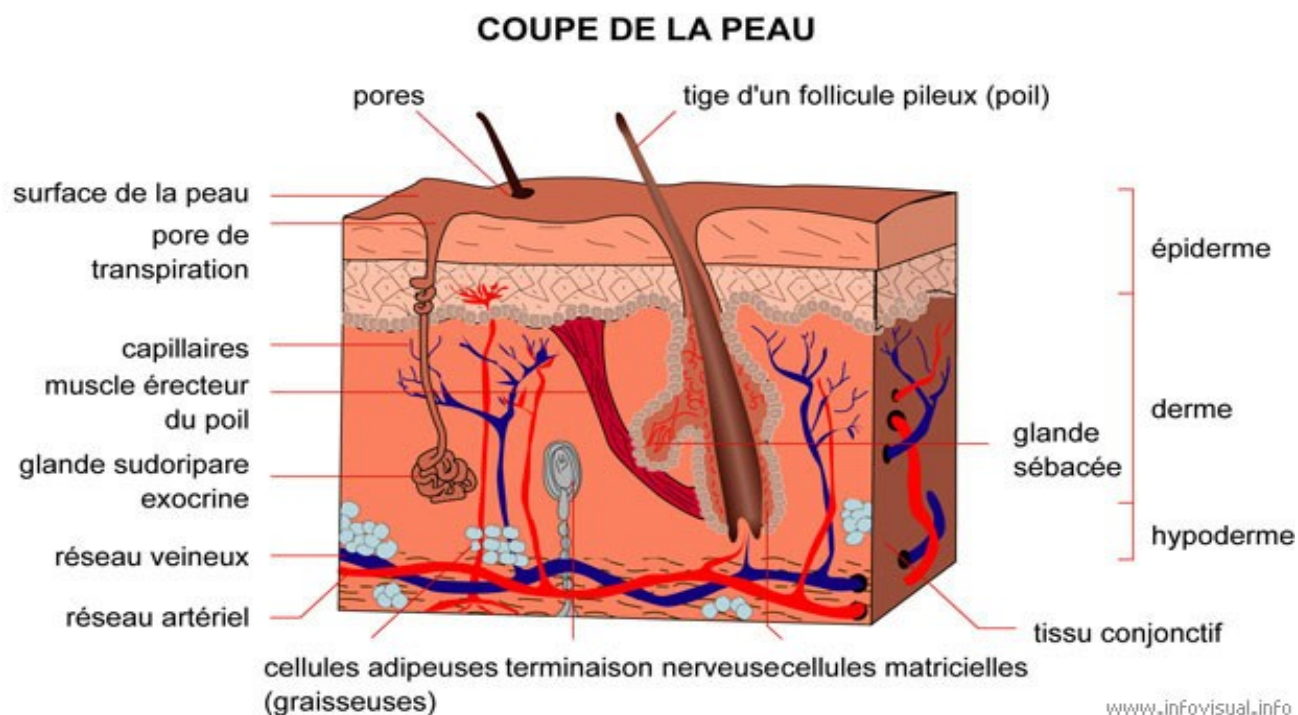
- Tous les prophètes de Adam à Muhammad (Paix et Bénédiction sur eux) ont pratiqué sur eux la hijama.
- Les égyptiens de l'époque des pharaons traitaient les piqûres et les morsures venimeuses par la hijama.
- Hippocrate traitait les hémorragies utérines, les angines et l'arthrite par la hijama.
- Les chinois traitaient les migraineux en réalisant une plaie à la plante du pied.
- La médecine islamique appuie la pratique de la hijama par plus de cent hadiths.
- Cette pratique est développée en Andalousie par Rhazès et Avicenne.
- A l'époque de Louis XIV, Botal applique des dizaines de saignées pour un abcès de la fesse.
- Au XVI^e siècle, Brissot met en garde contre l'utilisation démesurée de la saignée.
- En 2004, l'OMS classe la hijama comme une médecine qui soigne.

Actuellement, l'incisiothérapie moderne est incitée par un renouveau islamique, elle est développée par les écoles chinoise, syrienne, allemande et américaine.



1.3 Physiologie

1.3.1 La peau



Elle est dotée de multiples récepteurs sensitifs stimulés par :

- la douleur (nocicepteurs): ce sont les terminaisons nerveuses libres
- les variations thermiques : les corpuscules de Ruffini réagissant à la chaleur, les bulbes de Krause réagissant au froid
- le toucher (sensibilité superficielle) : les corpuscules de Meissner et les disques de Merkel
- les vibrations (sensibilité profonde) : les corpuscules de Pacini et Golgi-Mazzoni.

Ces données physiologiques permettent de comprendre que l'action de la hijama aura un point de départ local.

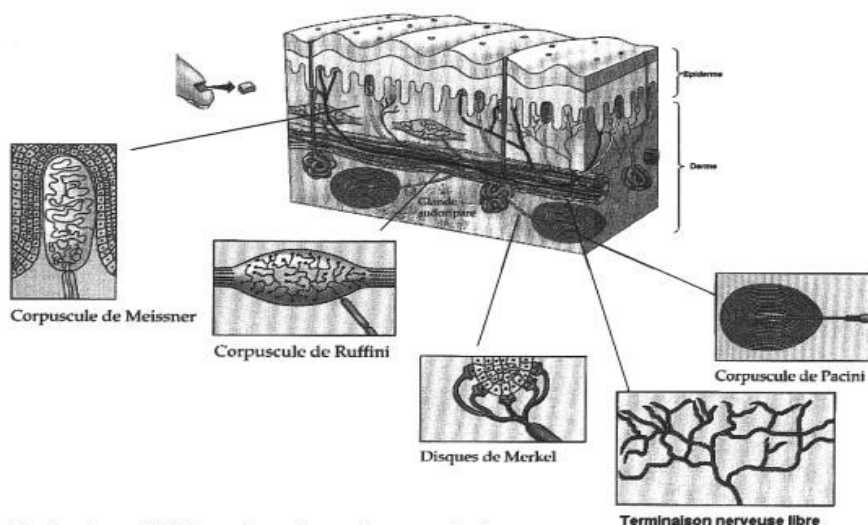


fig 1-1 : les différents récepteurs de la peau

1.3.2 Le sang

Le milieu intérieur de l'homme comprend, en plus des cellules, trois compartiments liquidiens: sang, lymphe interstitielle et lymphe canalisée ou circulante.

Le sang est formé d'une suspension de cellules dans le plasma et constitue l'élément de liaison entre tous les tissus. Il circule grâce à la pompe cardiaque et aux propriétés élastiques des vaisseaux, et communique avec les organes et la lymphe par des pores de 8 mm situés sur les parois capillaires.

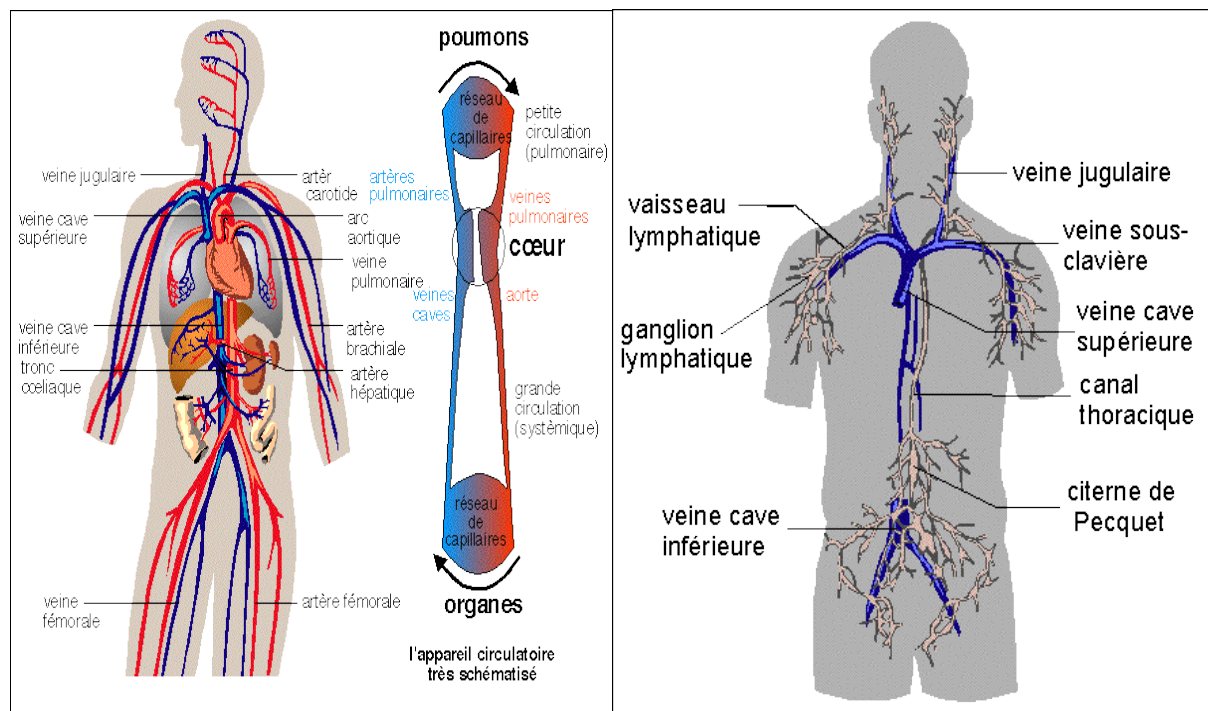
Sous pression, les liquides sanguins filtrent à travers la paroi des capillaires sanguins (qui retient les grosses protéines et bien sûr la plupart des cellules) et vont constituer le liquide interstitiel ou lymphe interstitielle.

Celle-ci est filtrée et récupérée dans les vaisseaux lymphatiques, et forme la lymphe canalisée ou circulante, qui draine ainsi la plupart des tissus.

La lymphe canalisée se déverse passivement dans le sang au niveau du carrefour veine jugulaire - veine sous-clavière gauche.

L'appareil circulatoire sanguin chez l'homme est clos (fermé par une couche de cellules : l'endothélium vasculaire). L'ensemble de l'appareil circulatoire sanguin de l'homme forme approximativement deux boucles réunies au niveau du cœur. La grande circulation va du cœur gauche au cœur droit et irrigue tous les organes. La petite circulation va du cœur droit au cœur gauche et réalise les échanges nutritifs gazeux au niveau des poumons. Le cœur est une pompe cloisonnée, le sang droit et gauche ne se mélangent pas. L'appareil lymphatique comprend aussi aussi des vaisseaux clos de même nature que les vaisseaux sanguins.

Ainsi le cœur éjecte vingt litres de sang dans la grande circulation, qui passe ensuite dans l'espace interstitiel. Dix-huit litres seront réabsorbés dans le sang, les deux litres restants retournent au sang par la voie lymphatique, cette dernière est un espace de stagnation qui constitue le lieu d'action de la hijama.



1.4 Chronobiologie

La chronobiologie est l'étude des rythmes biologiques auxquels sont soumis les êtres vivants. Les différents pics et creux de ces rythmes ne sont pas distribués au hasard, mais relèvent d'une véritable programmation dans le temps des nombreuses activités: métaboliques, nerveuses, endocriniennes... permettant un ajustement de l'organisme au mode de vie. Ainsi tous les rythmes biologiques et l'organisation temporelle de l'être humain répondent à la nécessité de faire face, physiquement et intellectuellement, à son activité diurne. Les performances du système nerveux (attention, coordination motrice, mémoire), la force musculaire, la fréquence cardiaque et respiratoire atteignent leur maximum au cours de la journée. Par contre, d'autres variations biologiques, comme le taux de lymphocytes, cellules blanches du sang qui participent à la défense anti-infectieuse de l'organisme, sont au maximum au milieu de la nuit.



La période (ou son inverse, la fréquence) permet de classer les rythmes en rythmes :

- Ultradiens : période de moins de 24 heures, comme le sommeil paradoxal qui survient toutes les 90 minutes chez l'homme.
- Circadiens : période d'environ 24 heures, comme l'alternance veille-sommeil, la température centrale, le métabolisme de base
- Infradiens : période de plus de 24 heures, comme les menstruations.

Un exemple frappant de cette adaptation biologique quotidienne est celui des sécrétions hormonales: L'hormone corticotrope, ou ACTH, a son pic de sécrétion maximum au milieu de la nuit. Elle induit la sécrétion d'hormones telles que la cortisone ou le cortisol, qui ont pour effet d'augmenter les taux sanguins de protéines, lipides, glucides et sels minéraux pour les besoins d'un organisme en activité. Or, les pics sanguins maximum de cortisol se situent au moment de l'éveil. Il y a donc cohérence biologique, le pic d'ACTH se situant avant celui du cortisol, lui-même se situant avant le pic des performances musculaires, nerveuses, etc. de l'organisme.

Ainsi notre organisme ne réagit pas de la même façon aux médicaments selon l'heure où ils sont ingérés. Pour certaines thérapeutiques hormonales, comme la stimulation du cortisol par l'ACTH la même dose peut être strictement inefficace à six heures du soir et parfaitement adaptée à sept heures du matin.

L'incisiothérapie doit tenir compte de ces rythmes. Elle doit se faire :

- au milieu du jour
- vers le début de la deuxième moitié du mois lunaire
- vers la fin du printemps et le début de l'hiver (le sang se fluidifie en été).

L'incisiothérapie réalisée chez un malade en phase aiguë ou chronique peut ne pas tenir compte de ces temps et être appliquée au moment où la nécessité l'impose.

1.5 Biologie

Plusieurs recherches ont été menées à travers le monde sur la hijama, en voici quelques résultats.

1.5.1 Résultats de l'équipe syrienne (Dr Cherif, 2001)

Sur 600 malades, l'analyse du sang extrait par la hijama donne les résultats suivants :

- Le sang contient 1/10^{ème} des globules blancs circulants
- La forme des globules rouges est anormale
- La capacité de liaison du fer est très élevée
- Le taux de créatinine est très élevé.

Les analyses sanguines des patients après hijama font apparaître les résultats suivants :

- Normalisation du nombre des globules rouges
- Normalisation du nombre de globules blancs chez 60% des patients
- Augmentation du taux de plaquettes dans 50% des cas
- Augmentation du taux des plaquettes dans 100% des cas de thrombopénie
- Diminution du taux des plaquettes chez 50% des cas de thrombocytose
- Diminution de la glycémie chez les diabétiques dans 93% des cas
- Diminution du taux de créatine sanguine en cas d'élévation dans 79% des cas
- Diminution du taux d'acide urique dans le sang chez les malades atteints de la goutte dans 74% des cas
- Diminution du taux d'ASAT chez les malades ayant un taux élevé dans 80% des cas
- Diminution des phosphatases alcalines en cas de taux élevé dans 63% des cas
- Diminution du taux d'amylasémie dans 55% des cas
- Normalisation du taux d'albuminémie en cas de taux élevé dans 100% des cas
- Diminution du taux de cholestérol LDL en cas de taux élevé dans 84% des cas
- Diminution du taux des triglycérides en cas de taux élevé dans 75% des cas
- Augmentation du taux de fer sans dépasser les taux normaux dans 66% des cas.

1.5.2 Résultats de l'équipe du Pr Cantel (Université de Chicago)

L'incisiothérapie stimule l'immunité et le taux d'interféron est multiplié par dix après une séance d'incisiothérapie.

1.5.3 Résultats de l'équipe du Dr AMER Majda (spécialiste en hématologie, Egypte)

- Augmentation du cortisol
- Diminution du cholestérol LDL
- Stimulation des substances antioxydantes
- Augmentation des substances morphiniques endogènes (effets antalgiques).

1.6 Mode d'action

1.6.1 Effet antalgique

La douleur provoquée par les incisions ou les ventouses bloque les circuits qui véhiculent les influx nerveux de la douleur, car ces derniers n'acceptent qu'un nombre limité de stimuli à la fois. Cela entraîne un effet antalgique immédiat et indirect sur la douleur traitée.

Les ventouses et les incisions favorisent la libération d'encéphalines et d'endorphines (alpha et bêta) par une modification biochimique locale.

1.6.2 Effet immunitaire

Le taux d'interféron est multiplié par dix et il y a augmentation des globules blancs.

1.6.3 Effet antiallergique

1.6.4 Effet sanguin

La présence de globules rouges anormaux entraîne une stagnation dans la microcirculation et l'action de massage par la ventouse permet l'activation de la circulation du sang et une meilleure oxygénation.

1.6.5 Effet d'épuration du sang

Le sang extrait présente un taux de créatine élevé.

1.6.6 Effet nerveux

Effet neuronal plastique, synthèse de dopamine.

1.6.7 Effet mécanique

Par la création de pressions au niveau des points d'application.

1.6.8 Effet réflexe

1.6.9 Effet électromagnétique ou énergétique

Il y a une action de stimulation vertebro viscérale, en médecine chinoise les points MO sont sur la face antérieure du thorax et les points MT sont sur le dos.

1.6.10 Action du monoxyde d'azote

L'incision de la peau provoque la libération de monoxyde d'azote ou NO qui est un gaz composé d'un atome d'azote et d'un atome d'oxygène.

C'est une molécule gazeuse instable qui, dans l'organisme, est transformée spontanément, en raison de la présence d'oxygène, en nitrite NO₂- puis en nitrate NO₃-.

Il y a peu de temps encore, on pensait que le nitrate présent dans l'organisme était uniquement d'origine exogène, alimentaire. L'alimentation, surtout les végétaux, apporte de 30 à 200 mg de nitrate par jour. On sait maintenant qu'une partie du nitrate est d'origine endogène, sa production étant augmentée au cours des infections et lors de l'activation du système immunitaire. Elle est augmentée aussi d'une manière physiologique dans la deuxième partie du cycle menstruel sous l'influence de l'élévation de la concentration d'oestradiol.

Dans l'organisme le monoxyde d'azote (NO) provoque une dilatation naturelle des vaisseaux sanguins et la relaxation de tous les muscles lisses, ce qui lui permet d'assurer de multiples fonctions :

- *Dans l'endothélium des vaisseaux sanguins :*

il déclenche le relâchement de la tunique de muscle lisse, provoquant ainsi une vasodilatation, un accroissement du débit sanguin et une diminution de l'agrégation des plaquettes sanguines (thrombocytes). Une synthèse de NO insuffisante augmente le risque de maladie cardio-vasculaire.

- *Par les macrophages, cellules du système immunitaire :*

le NO est produit dans le but d'éliminer des bactéries pathogènes.

- *Entre les cellules nerveuses :*

le NO joue le rôle d'un neurotransmetteur diffusant très largement et pouvant même atteindre des neurones non inter connectés par des synapses. On pense que ce processus est impliqué dans la mémorisation à long terme.

- *Dans plusieurs organes du tube digestif :*

le NO intervient comme neuro-transmetteur non-adrénergique, non-cholinergique. Il est responsable de la relaxation des muscles lisses de l'appareil gastro-intestinal. En particulier il accroît la capacité de l'estomac à stocker des liquides alimentaires.

- le NO intervient également dans la respiration, en favorisant la relaxation des muscles lisses des bronches, et dans le métabolisme osseux.

- En présence d'un taux élevé d'ion superoxyde O₂⁻, le monoxyde d'azote permet la formation d'ion peroxyde, probablement responsable de la modification du potentiel de membrane mitochondrial ainsi que de nombreux phénomènes d'apoptose cellulaire, en particulier celle des cellules du système immunitaire.

La découverte des propriétés biologiques du NO dans les années 1980 fût complètement inattendue et provoqua une certaine agitation. Le journal Science nomma le NO « Molécule de l'année » en 1992, une Société savante du NO fut créée et une revue scientifique entièrement consacrée au NO parut. Le Prix Nobel de Médecine et de Physiologie[14] fut remis en 1998 à Ferid Murad, Robert F. Furchgott, et Louis Ignarro pour leurs travaux sur les fonctions de neurotransmission du NO. On estime à 3000 par an la parution d'articles scientifiques sur le rôle en Biologie du monoxyde d'azote.

La diversité des actions de cette petite molécule de NO apparaît actuellement comme l'un des facteurs de compréhension de la multiplicité des effets bénéfiques de l'incisiothérapie.

1.7 Thérapeutique

1.7.1 Arthritisme et vieillesse

Certains états de santé vont constituer des terrains précurseurs de plusieurs pathologies. On distingue :

- l'arthritisme :

Cet état a pour origine une auto-intoxication lente due aux nourritures trop lourdes et riches (notamment protéines). Ainsi l'accumulation de déchets métaboliques dans les articulations entraîne sclérose et inflammation des tissus atteints. Différents types de pathologies (diabète, rhumatisme, goutte, migraine, asthme, obésité) peuvent alors apparaître ;

- la vieillesse :

Elle correspond à un état de santé intermédiaire non guérissable, précurseur de plusieurs pathologies (ex : Alzheimer).

1.7.2 Indication de la hijama

Selon l'OMS, les maladies traitées par la hijama sont :

L'asthme, l'eczéma, l'acné, le diabète, les colopathies, l'hypertension artérielle, les prostatites, l'impuissance, la stérilité, les hémorroïdes, les rhumatismes, la sciatique, les lombalgies.

On trouve également d'autres indications :

Les déficiences immunologiques, l'obésité, les pathologies hépatiques en général (hépatite C...), les inflammations aiguës du rein et de la vessie, les douleurs dentaires chroniques et récidivantes (école finlandaise), les douleurs nerveuses, l'épilepsie, l'hémiplégie, les céphalées chroniques et migraines, les cancers, l'hémophilie (école syrienne), le sevrage tabagique...

1.7.3 Contre-indication

Elles sont relativement peu nombreuses :

- Patients sous anti-coagulants (sauf fenêtre thérapeutique)
- Etat de faiblesse profonde
- Cachexie
- Femme enceinte.

1.7.4 Précaution de réalisation

Il est impératif d'avoir connaissance du dossier médical du patient. Lorsque la hijama est réalisée à titre préventif ou en dehors des phases aiguës ou d'urgence, il est conseillé de l'effectuer :

- au printemps (avril mai)
- lors de la 2^{ème} moitié du mois lunaire
- en milieu de journée (12h, 13h, 14h)
- chez un patient à jeun (d'au moins quatre heures)
- chez la femme en dehors de sa période de menstrues
- chez l'enfant en hijama sèche uniquement (la hijama sanglante est à éviter)
- chez les patients diabétiques, favoriser la hijama sèche par crainte des difficultés de cicatrisation.

2. La Hijama selon les sources islamiques

2.1 Directives du Prophète (*PBSL*¹) pour l'application de la hijama

La hijama est une tradition prophétique, elle fait partie des sunnas qui ont été dites, confirmées et appliquées par le Prophète Muhammad (*PBSL*).

En fait, la hijama est une pratique de guérison qui existait déjà avant l'islam, mais le Prophète (*PBSL*) a précisé les règles de sa pratique.

D'après Abou Hurayra (que Dieu l'agrée) : le Prophète (*PBSL*) a dit : « **Djibril m'a informé que la hijama est la thérapeutique la plus bénéfique** » (sahih ejjama' essaghir, 218).

Dans les sounans d'Ibn Majah, Anas Ibn Malik rapporte que l'Envoyé de Dieu (*PBSL*) a dit : « **Pendant mon voyage nocturne, je ne suis pas passé devant un groupe d'anges sans qu'ils me disent Ô Muhammad, ordonne aux gens de ta communauté d'appliquer la hijama** » (authentifié par Albani).

Ibn Abbas rapporte que le Prophète (*PBSL*) a dit : « **L'excellent homme est celui qui applique les ventouses : il chasse le sang, dessèche les lombes et dévoile la vue** ».

« **La hijama à jeun est meilleure, et elle augmente la raison, la mémoire et facilite l'apprentissage** » (sahih sounan ibn maja, 2810).

D'après Anas ibn Malik (que Dieu l'agrée), le Prophète (*PBSL*) a dit : « **Celui qui désire pratiquer la hijama, qu'il le fasse les 17, 19 ou 21 (de chaque mois arabe), et qu'il ne laisse pas l'excès de sang le déborder car la congestion serait nocive** » (sahih sounan ibn maja lil albani 2808).

Toujours selon lui, le Prophète (*PBSL*) a dit : « **Si le sang de quelqu'un devient excessif, qu'il pratique la hijama, car l'excès de sang provoque une congestion mortelle** ». (sahih 2747).

Tabayyagha (mot arabe utilisé dans les 2 hadiths précédents) : excès du sang au point de déborder et nuire au patient comme dans le cas de l'hypertension artérielle.

Selon Abou Abdullah Al Mazry, les maladies peuvent être de quatre types : sanguines, bilieuses, lymphatiques ou hypochondriques et la guérison des maladies sanguines s'effectue par des évacuations sanguines, alors que dans les trois autres cas la guérison s'obtient par d'autres purgatifs appropriés (miel...). Le Prophète (*PBSL*), en recommandant la hijama, veut évidemment recommander les évacuations sanguines. L'application de ventouses purifie la partie superficielle du corps alors que les incisions purifient la partie profonde.

On rapporte que le Prophète (*PBSL*) a dit :

« **Les meilleurs des remèdes que vous employez sont l'application des ventouses et la scarification (incisions)** ».

Dans le Sahih Al-Boukhari, d'après Ibn Abbas, le Prophète (*PBSL*) a dit « **La guérison aura lieu dans trois cas, par une gorgée de miel, par une scarification, et par une cautérisation, mais je défends à ma nation de faire la cautérisation (application du feu)** ».

Il faut savoir que le principe de toute médication est compris dans cette parole du Prophète (*PBSL*) : « **La fièvre est un feu de l'enfer, refroidissez-la par le moyen de l'eau** ». Ainsi,

¹ Paix et Bénédiction soient sur lui

cette mise en garde par rapport à la cautérisation indique qu'il ne faut recourir à la cautérisation qu'en cas d'absolue nécessité. En effet les risques qu'occasionne cette pratique peuvent s'avérer supérieurs aux bénéfices escomptés. Lorsque toute médication reste impuissante, la dernière ressource est la cautérisation ignée, et cette dernière est employée dans nombre de maladies pour favoriser l'action des médicaments.

Les docteurs de la Loi, à l'interprétation des Hadiths Charifs conseillent fortement la hijama mais n'interdisent pas la cautérisation.

La hijama n'est pas à proprement dit un remède contre le sortilège, comme le laisse penser certains. Elle permet d'enlever le mal d'un sortilège qui se trouve à la surface du corps mais n'enlève pas le sortilège qui se trouve à l'intérieur du corps. Pour cela, il faut savoir que lorsque le Prophète (P.B.S.L) a été ensorcelé, il a cru que c'était une maladie, il a donc fait la hijama. Lorsque Allah l'inspira en l'informant qu'il s'agissait d'un ensorcellement, le Prophète (P.B.S.L) recourut au véritable remède qui est l'extraction et l'abolition de l'ensorcellement.

2.2 Directives du Prophète (P.B.S.L) pour les temps convenables à la hijama

2.2.1 Dans le mois

La hijama est conseillée après le milieu de mois lunaire, moment où les humeurs sont irritées et augmentées à cause de l'augmentation de la lumière du corps de la lune, alors qu'en début de mois les humeurs ne sont plus en mouvement et en fin de mois, elles sont diminuées. D'après les sounans d'Ibn Majah, Anas dit :

« Celui qui a l'intention d'appliquer la hijama doit chercher le dix-septième, le dix-neuvième ou le vingt et unième jour, et aucun de vous ne doit jamais laisser le sang s'accumuler jusqu'à ce qu'il meure ».

Dans les sounans d'Abou Dawoud, Abou Hourayrah rapporte :

« Celui qui applique la hijama au dix-septième, au dix-neuvième et au vingt et unième jour aura la guérison de tous les maux ». C'est-à-dire, de tous les maux causés par l'abondance du sang.

At-Tirmidhi rapporte d'après Anas que l'Envoyé de Dieu (P.B.S.L) appliquait la hijama sur les veines du cou et sur l'épaule le dix-septième, le dix-neuvième et le vingt et unième jour.

Tous ces hadiths approuvent le fait que la hijama appliquée pendant le troisième quart du mois est préférable à celle du début ou de la fin du mois. Néanmoins en cas d'urgence la hijama est utile à n'importe quel moment du mois .

Ainsi l'imam Ahmed Ibn Hanbal pratiquait la hijama à tout moment et à toute heure lorsqu'il avait du sang en excès.

2.2.2 Dans la semaine

Le Messager d'Allah (*PBSL*) a permis de pratiquer la hijama le **Jeudi** et nous a demandé d'éviter le mercredi, le vendredi, le samedi et le dimanche ; puis il (*PBSL*) nous a recommandé de faire la hijama le **Lundi** et le **Mardi** car c'est le jour où Allah a guéri Ayyoub, tandis que le mercredi est le jour où il l'a atteint par la maladie.

2.2.3 Dans la journée

L'application de la hijama après la satiété est détestable car elle entraîne l'obstruction et d'autres mauvais maux, surtout si la nourriture était lourde.

Ainsi, on peut lire : « **L'application de la hijama à jeun est un remède, après la satiété est une maladie et au dix-septième jour du mois est une guérison** ».

Le meilleur moment est le milieu de journée et il est préférable d'éviter de la réaliser après un bain.

En pratique, la tradition prophétique distingue donc deux types de hijama :

§ la préventive, qui se pratique comme suit :

-17, 19, 21^e jour des mois lunaires

-lundi, mardi et jeudi (en cas de discordance entre la date et le jour, la date est prioritaire sur le jour)

-à jeun de préférence : estomac vide (quelques heures avant hijama), cela ne signifie pas qu'il faille la pratiquer de bon matin, il est rapporté des compagnons qu'ils la pratiquaient les nuits du ramadan

-au minimum une fois par an

§ et la nécessaire, qui n'est pas conditionnée et peut se faire immédiatement et à n'importe quelle heure, comme l'a pratiquée le Prophète (*PBSL*) quand il est tombé de cheval et a eu une entorse de cheville (sahih sounan ibn maja, 2823).

2.3 Directives du Prophète (*PBSL*) pour les endroits du corps convenables à la hijama

L'application de la hijama sur le haut du dos est utile aux maux de l'épaule et de la gorge si ces maux sont le résultat de l'abondance ou de la corruption du sang.

Dans les deux Sahih, Ibn Abbas rapporte que : « **Le Prophète (*PBSL*) appliquait la hijama trois fois, l'une sur l'épaule et les deux autres sur les deux veines du cou** ».

« **Le Prophète (*PBSL*) a appliqué la hijama sur la tête, au moment où il était en état d'ihram à cause de la migraine** ».

Dans les sounans d'Ibn Majah d'après Ali, on lit : « **L'ange Gabriel est descendu auprès du Prophète (*PBSL*) pour appliquer la hijama sur les deux veines du cou et sur l'épaule** ».

Dans les sounans d'Abou Dawoud, d'après Jaber on lit : « **Le Prophète (*PBSL*) a appliqué la hijama sur sa hanche, par suite d'un mal qui l'a atteint** ».

Abou Naïm a mentionné dans son œuvre – La médecine prophétique – un hadith : « **Hâtez-vous à appliquer la hijama sur la noix de la nuque, cela guérit de cinq maladies** » et dans un autre hadith « **Elle guérit de soixante-douze maladies** ».

Il est dit que la partie postérieure de la tête est la zone régissant la mémoire, et que l'application de la hijama si elle n'est pas nécessaire affaiblit cette zone.

L'application de la hijama sous le menton est utile au mal de dents, au mal du visage et de la gorge, si l'application se fait au temps favorables ; de plus elle purifie la tête et les épaules.

L'application de la hijama sur le dos du pied remplace la saignée de la veine saphène qui se trouve à proximité de la cheville et elle est utile en cas d'aménorrhée ou de prurit accidentel des testicules.

L'application de la hijama au bas de la poitrine guérit les abcès, les pustules et la gale et elle est utile en cas de goutte, d'hémorroïdes, d'éléphantiasis et de prurit du dos.

Les points de hijama : terminologie arabe

- **elhama** : vertex : sommet de la tête
- **elyafoukh** : sinciput = fontanelle = entre l'os frontal et l'os occipital
- **elakhda'aïn** : deux points latérocervicaux (artères occipitales ou jugulaires)
- **elkahil** : au milieu des épaules entre la nuque et le dos
- **dhahiro elqadamaïn** : dos des pieds
- **elqamhadouh** : occiput = arrière de la tête (aucun hadith sahih n'est rapporté sur ce point, cf l'imam ibn el qayyim (rahimahoullah) dans la médecine prophétique d'après le livre de zad elmahhad page 57)
- **naqaratou elqafa** : idem point précédent ou un peu plus bas (idem : pas de hadith sahih, il existe une divergence entre les savants : si pratiquée sans nécessité, elle affaiblit l'arrière du cerveau, mais si pratiquée en cas d'excès de sang, elle est utile au cerveau d'un point de vue médical et char'i)

Remarque :

Ces points sont communs aux hommes et aux femmes, la hijama peut y être pratiquée sans y raser les cheveux mais juste en appliquant un peu de miel sur la zone chevelue afin de permettre à la ventouse de réaliser le vide d'air.

2.4 Directives du Prophète (ﷺ) sur le salaire de la hijama

Dans les deux sahihs, Anas rapporte que : « **L'Envoyé de Dieu (ﷺ) a été saigné par Abou Tibah ; il (ﷺ) a ordonné de lui donner deux sa'a de nourriture (sa'a : unité de mesure de volume) et a dit à ses intendants d'abaisser ses taxes en disant : « Le meilleur remède est l'application de la hijama ».**

Dans les deux sahihs, Ibn Abbas dit que « **le Prophète (ﷺ) fut saigné par un scarificateur et lui a donné son salaire ».**

At-Tirmidhi rapporte que « **Ibn Abbas avait trois fils qui s'adonnaient à la hijama, deux d'entre eux prenaient le salaire pour assurer la subsistance de la famille et l'autre appliquait la hijama à son père et à sa famille ».**

Ainsi, plusieurs indices montrent qu'il est possible de tolérer le profit au moyen de la pratique de la hijama sans que cela soit considéré comme illicite. Cependant selon la plupart, il est plus louable et plus bénéfique de ne pas prendre de rétribution pour la réalisation de la hijama.

3. Description de la réalisation pratique d'une Hijama

3.1 Détente du patient

Il est important d'expliquer la technique au patient, de le détendre, de le rassurer. On pourra lui masser les épaules (réflexologie) afin de le relaxer car le stress va pouvoir induire une vasoconstriction et parfois même empêcher l'incision. Il faut éviter de pratiquer la hijama sur un patient angoissé, fatigué ou frissonnant, car alors le geste pourrait lui être nuisible. On invitera le patient à évoquer Dieu (sourate Al Fatiha par exemple) et on l'évoquera soi-même. Le patient pourra être en position assise ou allongé sur le ventre.

3.2 Désinfection de la zone



Il faudra respecter les règles d'asepsie lors de l'utilisation du matériel. Il est préférable d'utiliser des gants stériles et de désinfecter la zone au dakin ou à l'hexomédine avant de commencer. Les lames de bistouris devront être stériles et à usage unique ; les ventouses ne seront pas réutilisées pour un autre patient

3.3 Massage à l'huile d'olive

Il est conseillé d'enduire la région d'huile d'olive et d'effectuer un massage à l'aide d'une ventouse. Il faudra appliquer une ventouse et effectuer une aspiration puis on fait glisser la ventouse en la tournant sur elle-même dans le sens des aiguilles d'une montre (sens des méridiens) et en dessinant un huit. Ce massage est très utile, il permet d'activer la circulation sanguine et de repérer les points douloureux.



Massage cupping can be stationary or performed using circular or gliding movements.

3.4 Repérage des points d'incisions

On les repère à l'aide de l'observation et de la palpation. On recherchera un point douloureux, une induration ou une rougeur. Lors du massage à la ventouse, on remarque souvent que le point à inciser apparaît beaucoup plus rouge, presque violacé. Pour la hijama préventive, le point d'incision de la nuque correspond à l'épine dorsale C7, pour les céphalées occipitales ce sera les points sous occipitaux droit et gauche.



3.5 Application des ventouses

Après avoir repéré les points, on procède à l'application des ventouses en effectuant trois aspirations. Les ventouses sont laissées en place 3 à 5 minutes pour la hijama sanglante et 20 minutes pour la hijama sèche. On pourra également réaliser au préalable la technique wamadat qui consiste en une succession d'application/retrait de la ventouse (1 aspiration) à intervalles de temps très réduits. Cette technique peut être curative à elle seule.

En l'absence de ventouses du commerce on pourra utiliser des pots en verre dont le diamètre d'ouverture est inférieur au diamètre du milieu du pot. Pour réaliser le vide à l'intérieur de la tasse on utilise un morceau de papier journal (sous forme d'entonnoir) que l'on brûle et que l'on insère immédiatement dans la tasse, cette dernière étant tout de suite appliquée sur le corps.

A l'issue du temps d'application des ventouses, elles sont retirées.



3.6 Incisions

On effectuera de préférence 7 grandes incisions superficielles verticales ou 21 petites incisions verticales sur trois étages. Les incisions doivent être réalisées avec douceur de droite à gauche sans faire pénétrer la lame profondément.



3.7 Réapplication des ventouses

Les ventouses sont réappliquées aux mêmes endroits en effectuant toujours trois aspirations. De la même manière, on pourra aussi utiliser un pot de verre et du papier brûlé. Les ventouses sont laissées quelques minutes pour permettre l'aspiration du sang, puis elles sont retirées, vidées et réappliquées si nécessaire (sang abondant). L'opération peut être réalisée jusqu'à trois fois.



3.8 Désinfection et protection des incisions

On désinfecte ensuite les incisions et pour éviter les cicatrices visibles, on pourra placer une compresse imbibée de miel pur (puissant cicatrisant) en guise de pansement.

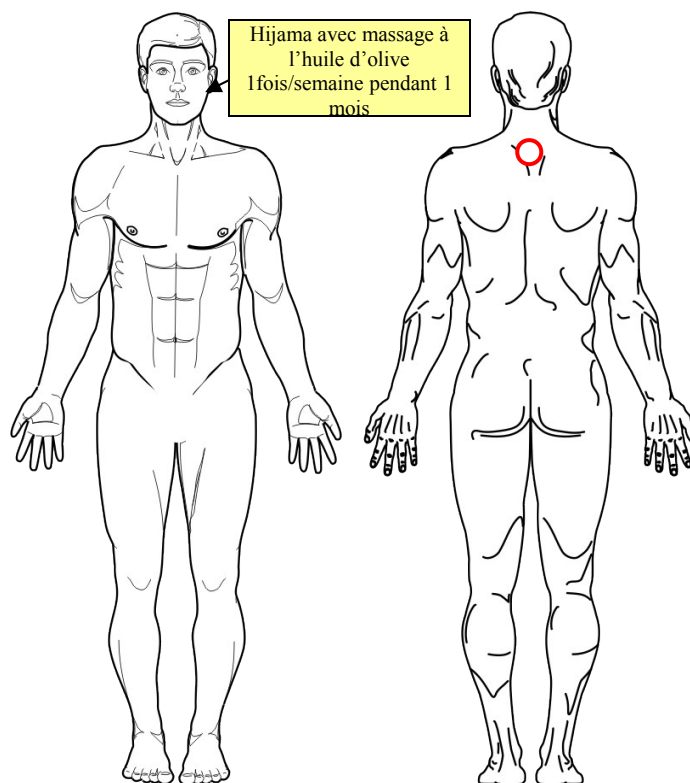
3.9 Conseils au patient

Des conseils seront donnés au patient : éviter de trop manger pendant la journée, éviter les laitages (selon l'équipe syrienne), éviter les bains pendant la journée, renouveler la hijama si nécessaire (suivant la pathologie et l'état du malade) en temps voulu.

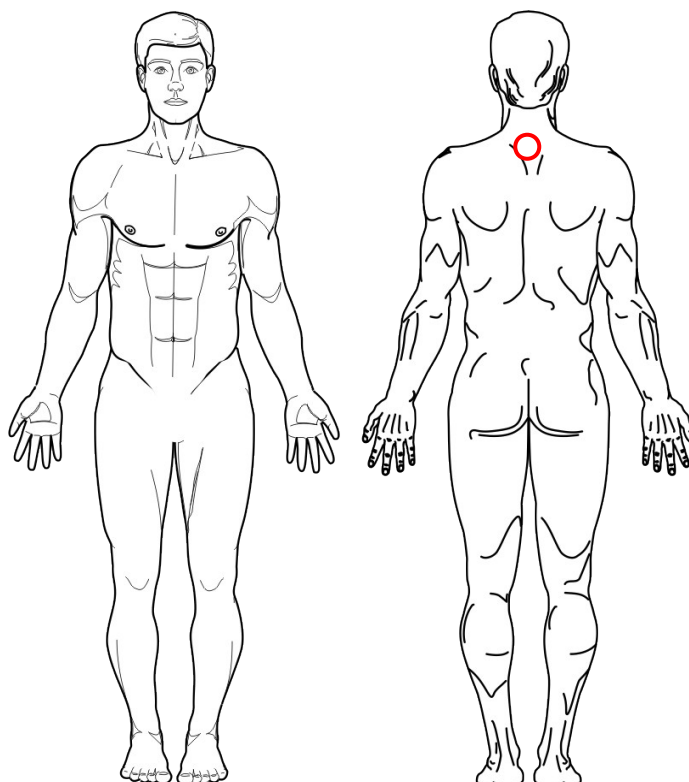


4. Localisation des points de hijama suivant la pathologie

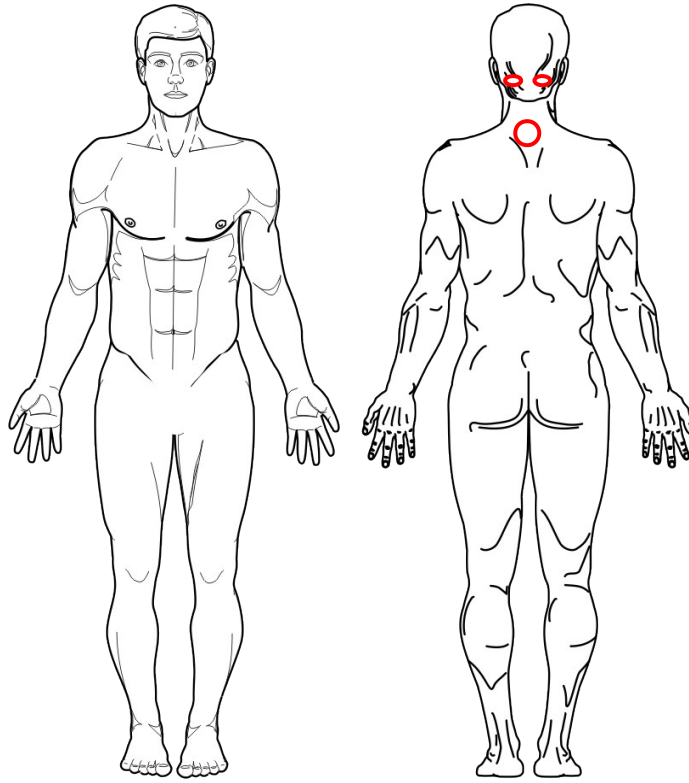
Acnés



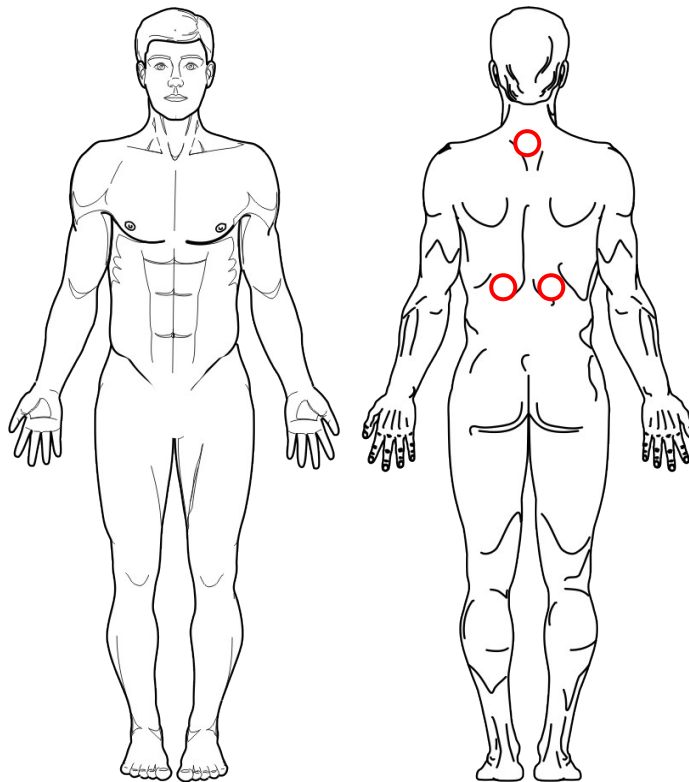
Céphalée Frontale



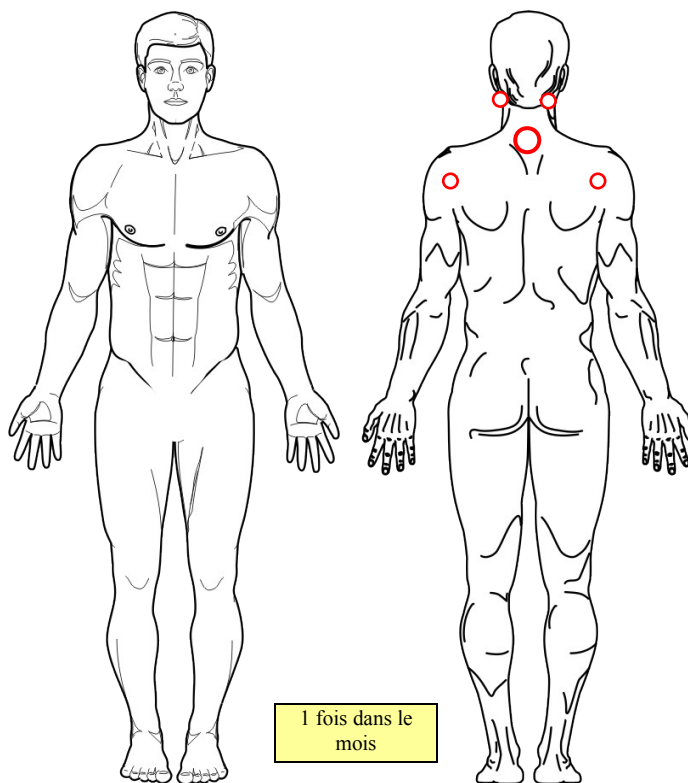
Céphalée Occipitale



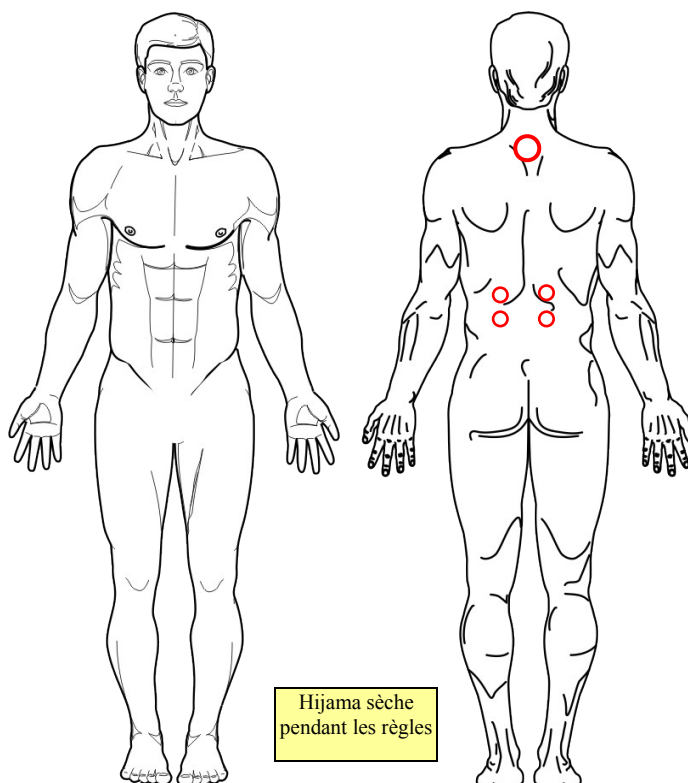
Colopathie Fonctionnelle



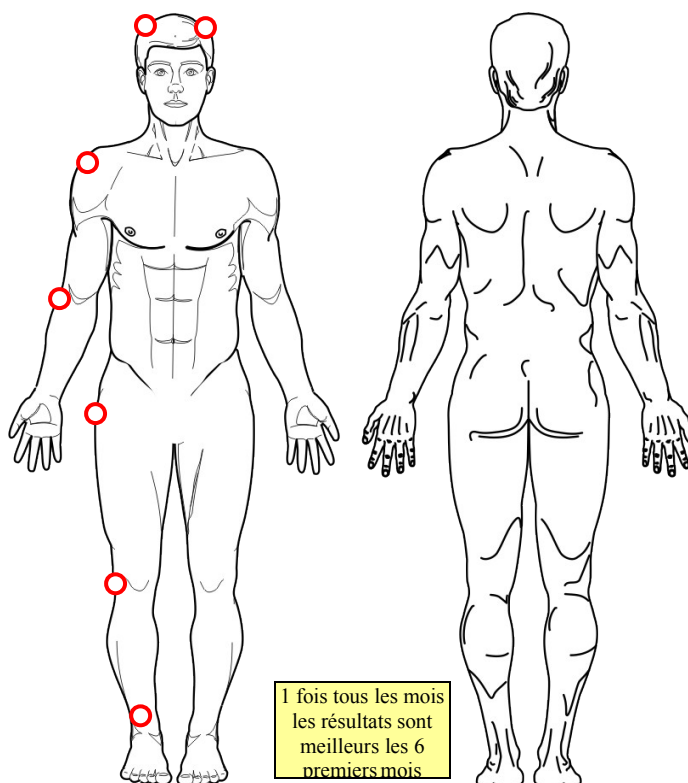
Spondylolysis Cervical



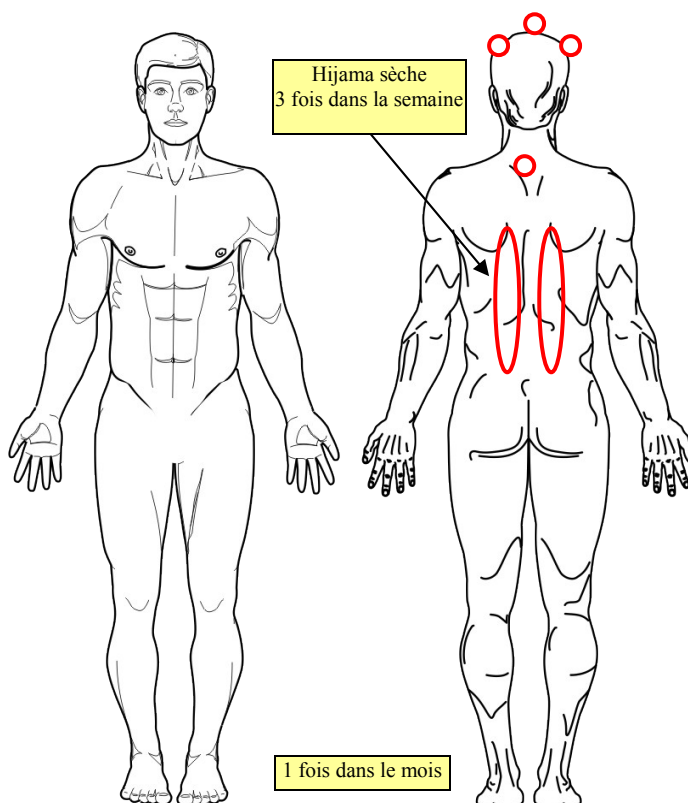
Dysménorrhée



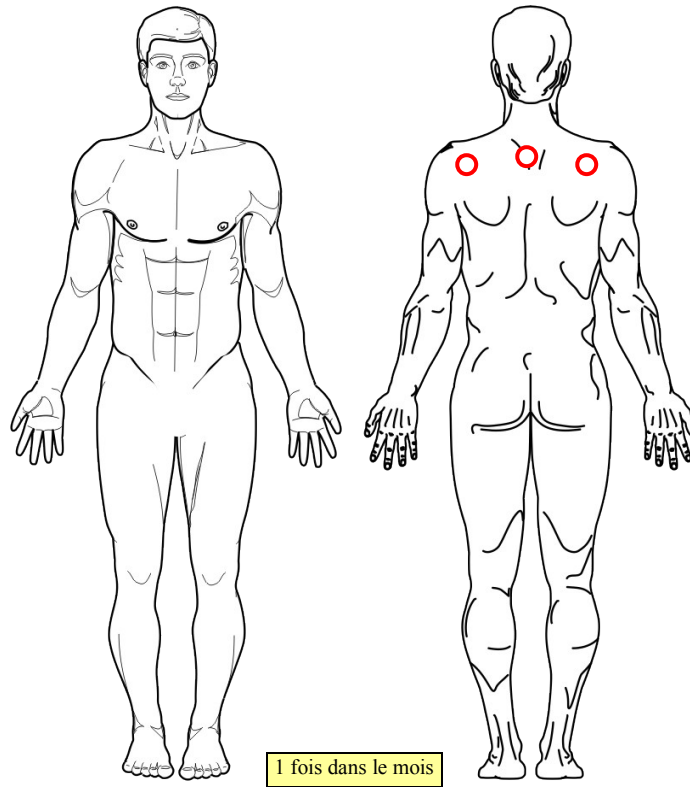
Hémiplégie



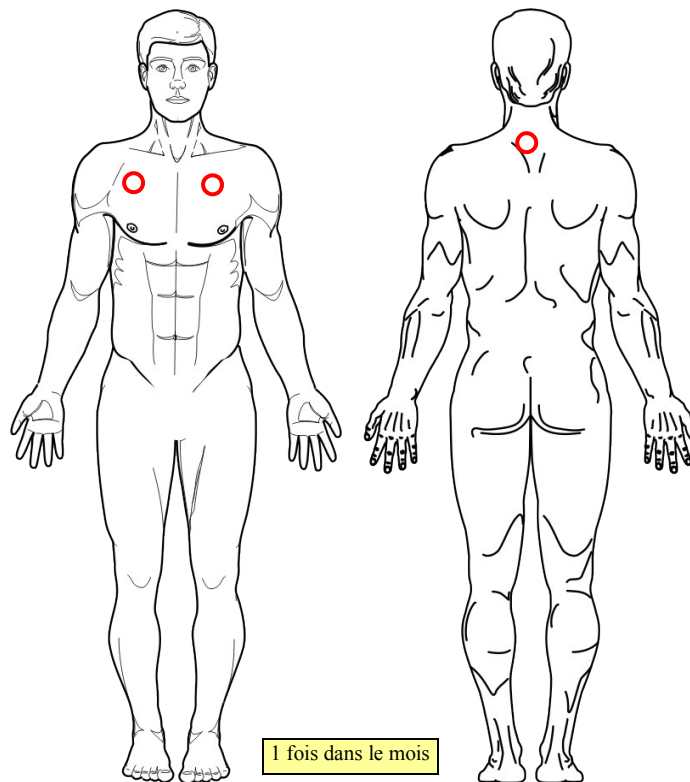
Tétraplégie



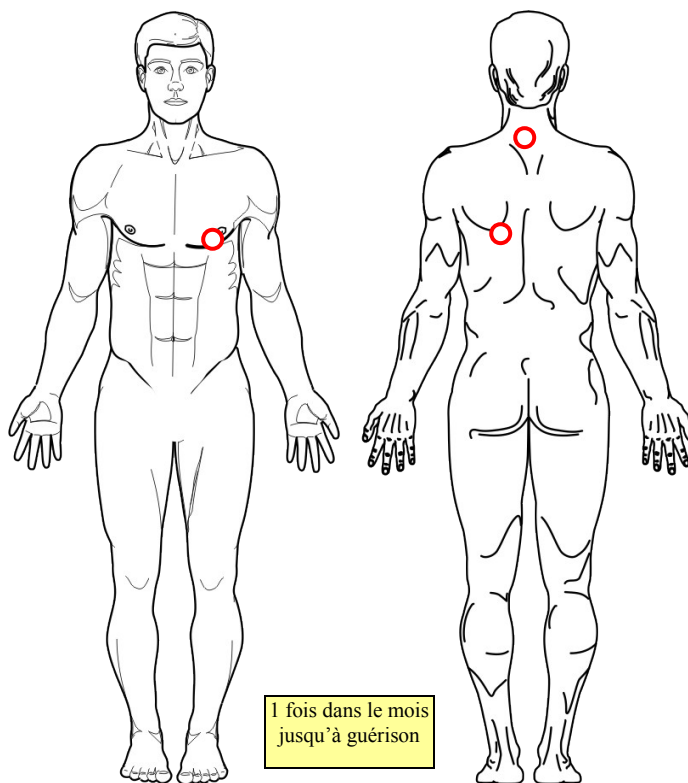
Angines à répétition



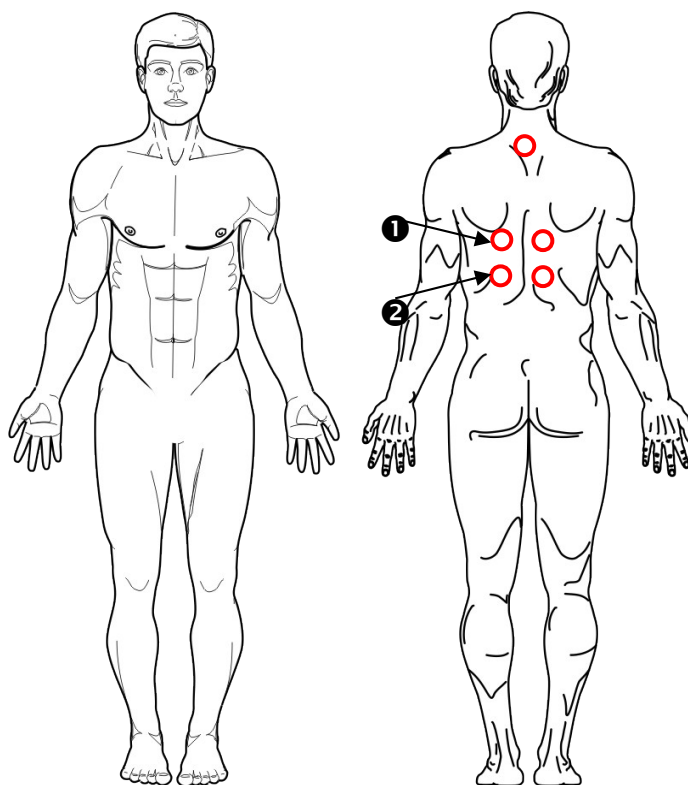
Asthme



Cardiopathies

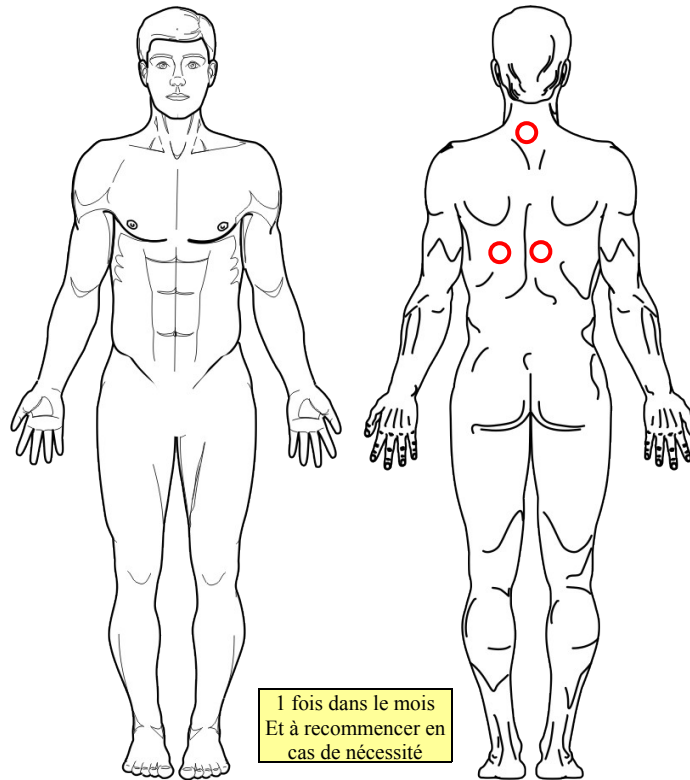


Diabète

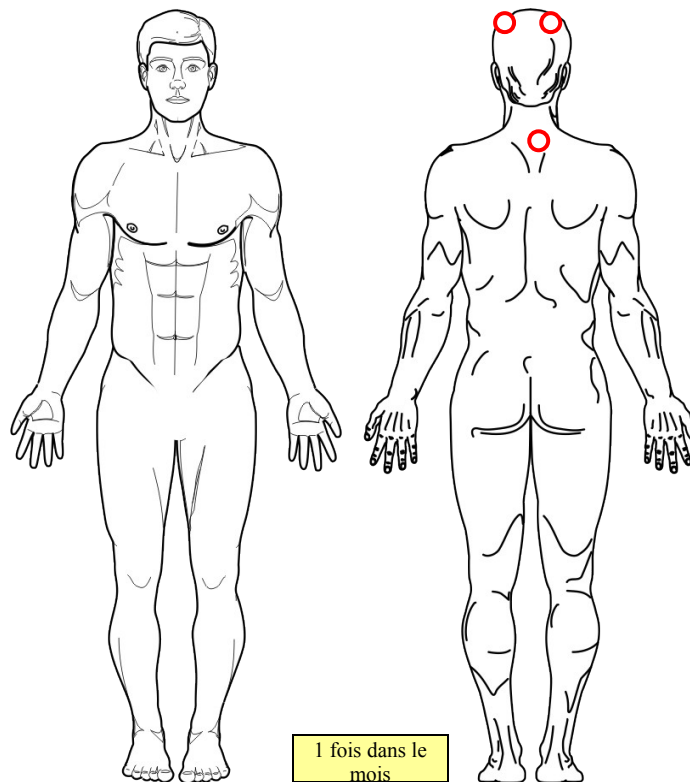


La nuque avec le point 1 le 1^{er} mois
 En cas d'amélioration continuer sur
 les même points sinon faire
 l'application au point 2

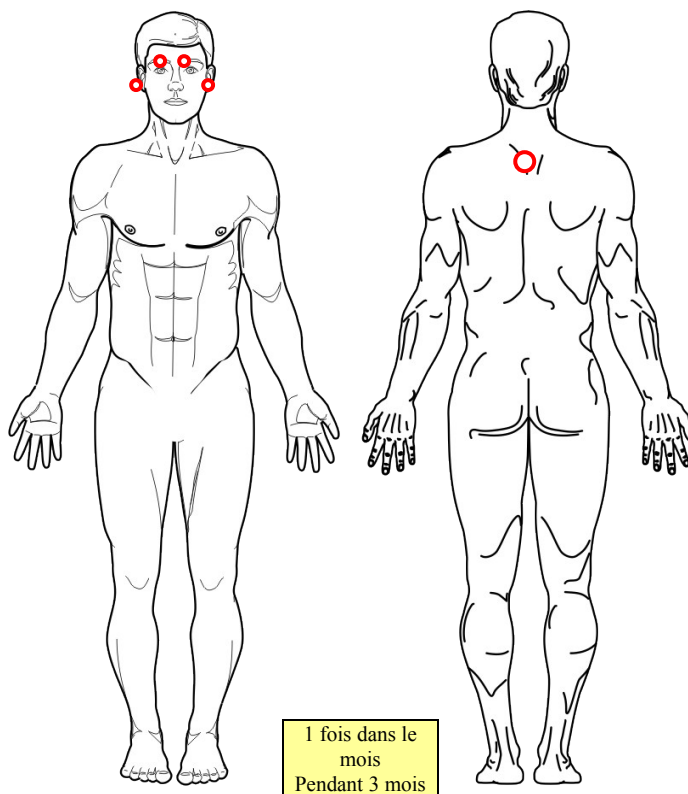
Dorsalgies



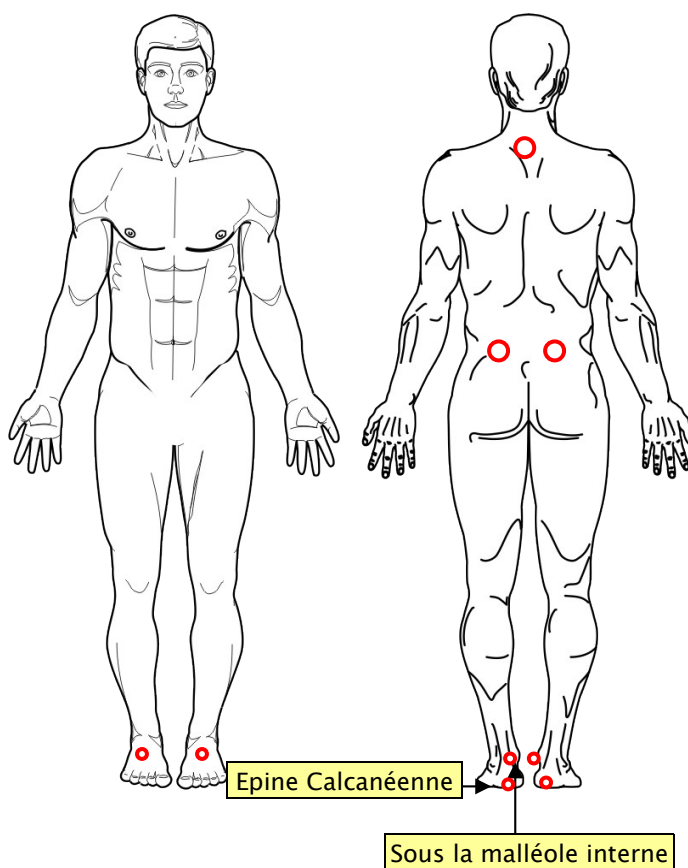
Epilepsie



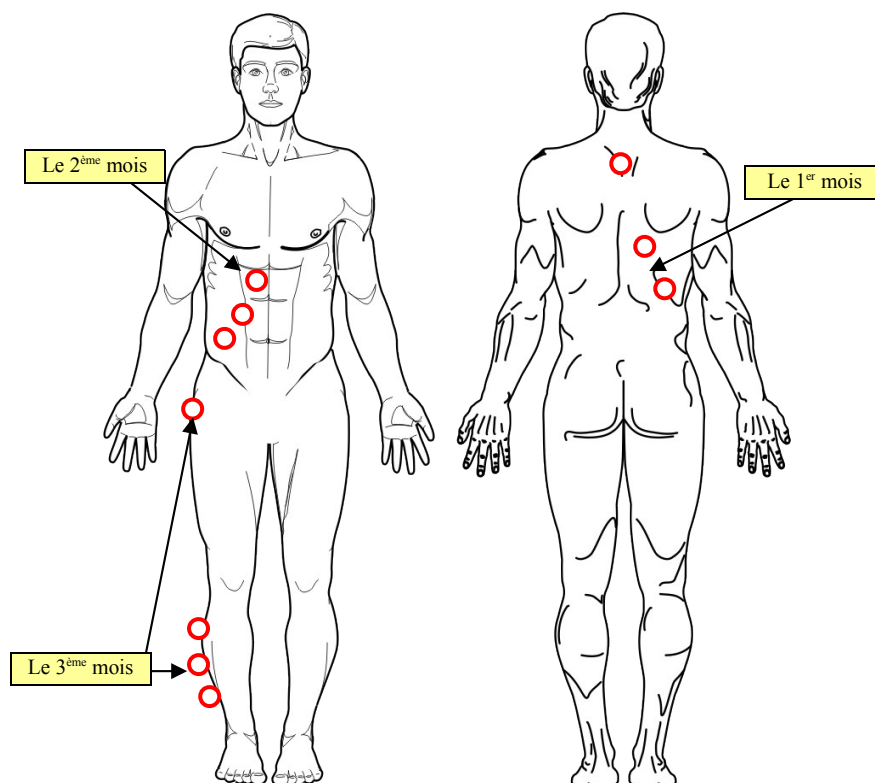
Glaucome



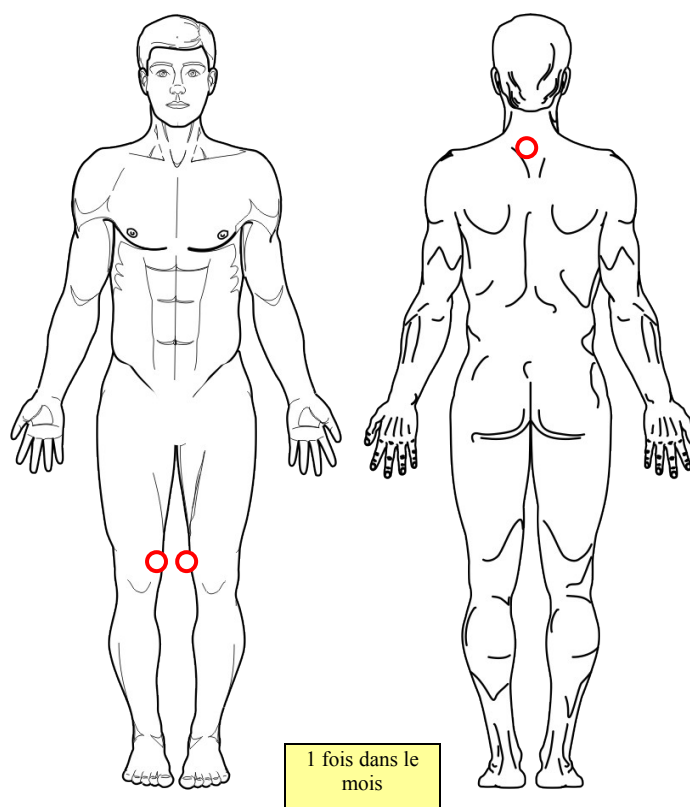
La Goutte



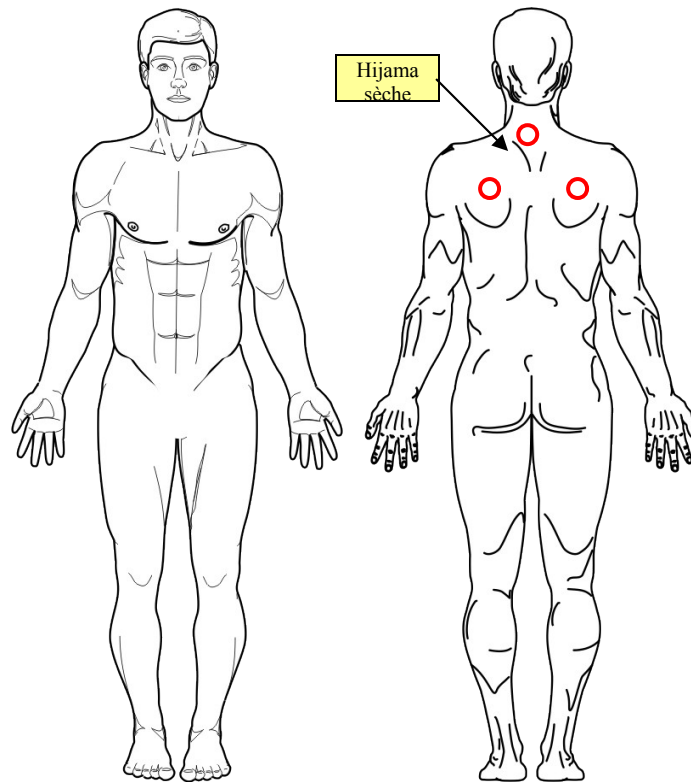
Hépatites



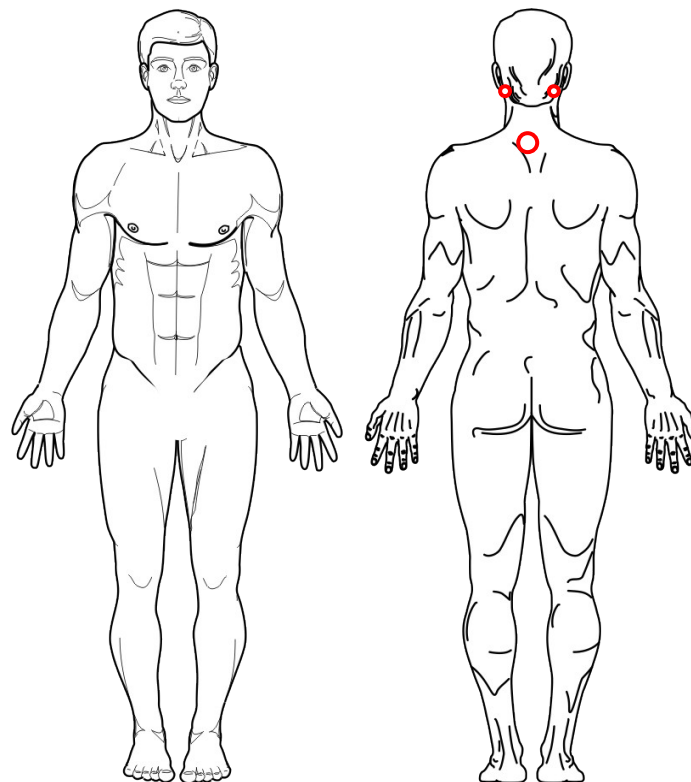
Ankylose et Gonalgies



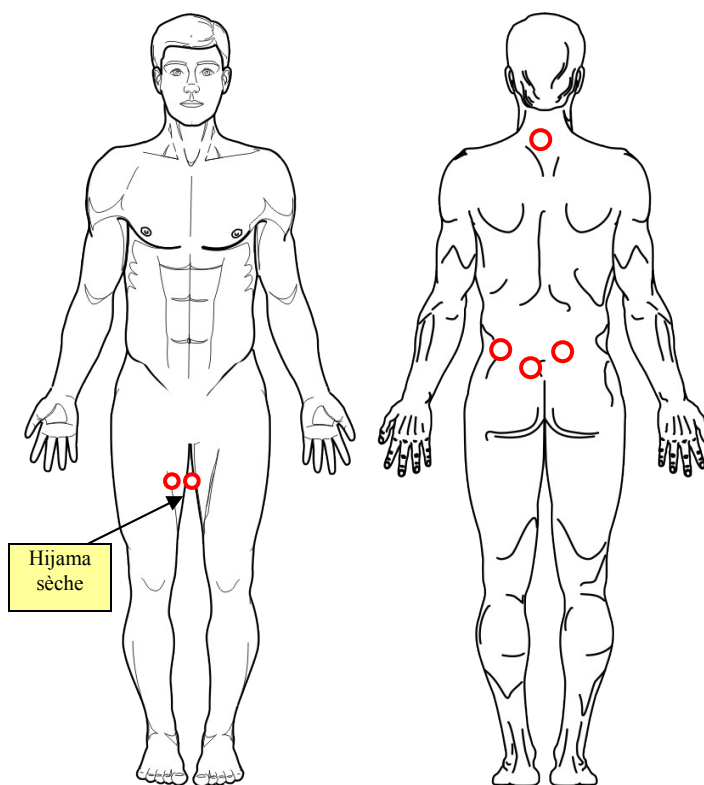
Hypotension Artérielle



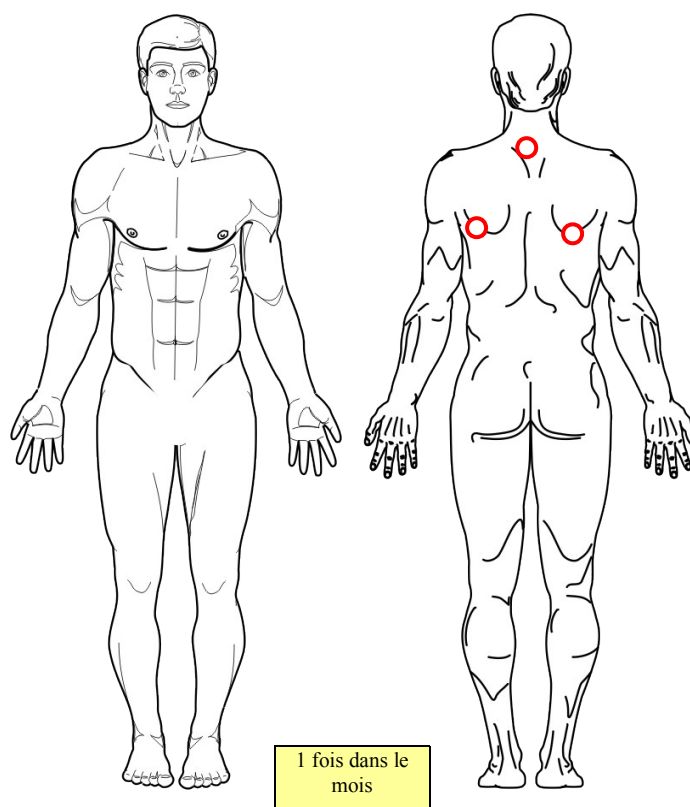
Hypoacousie



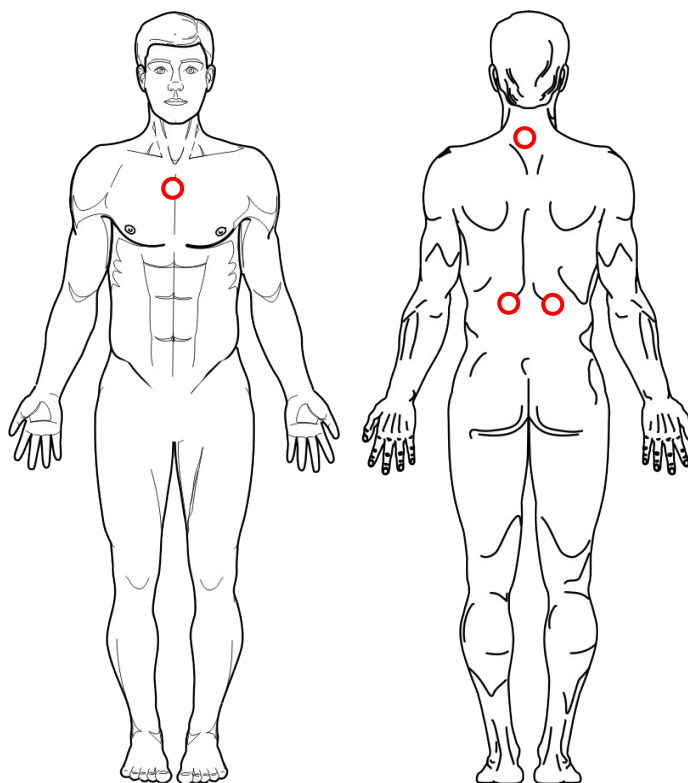
Hémorroïdes



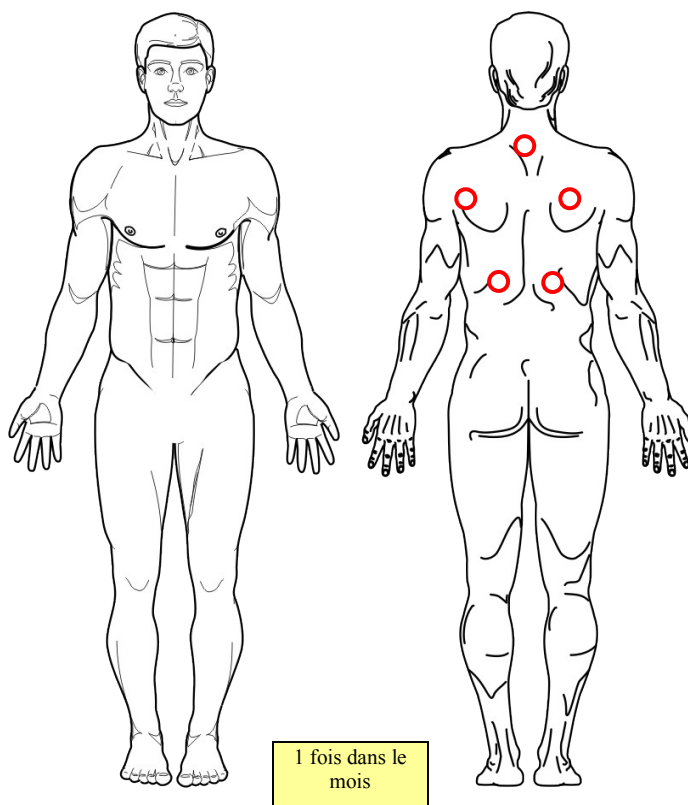
Hypertension Artérielle



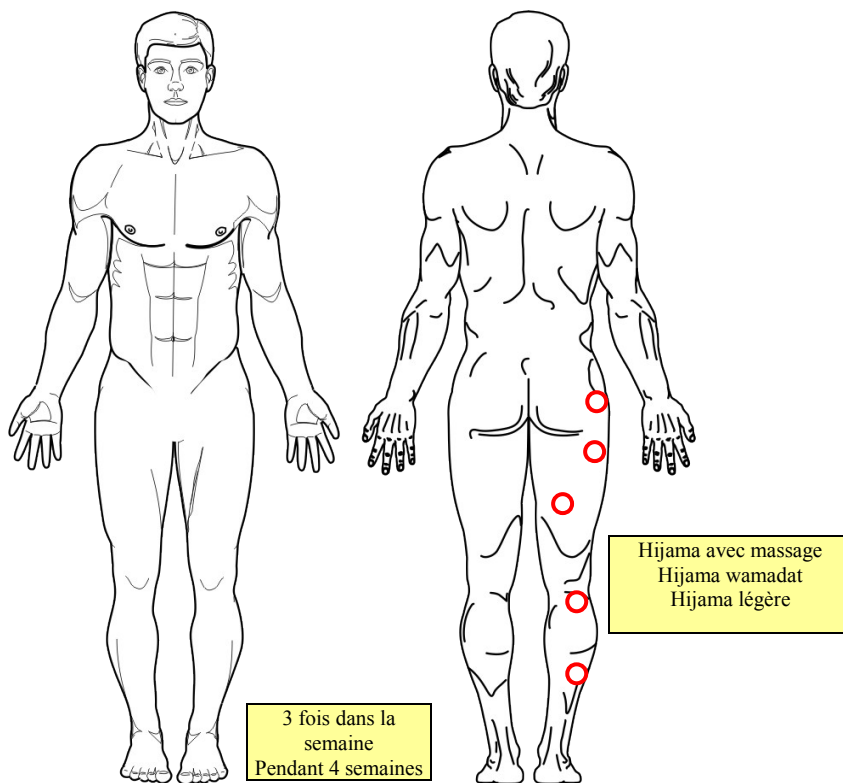
Maladies de système



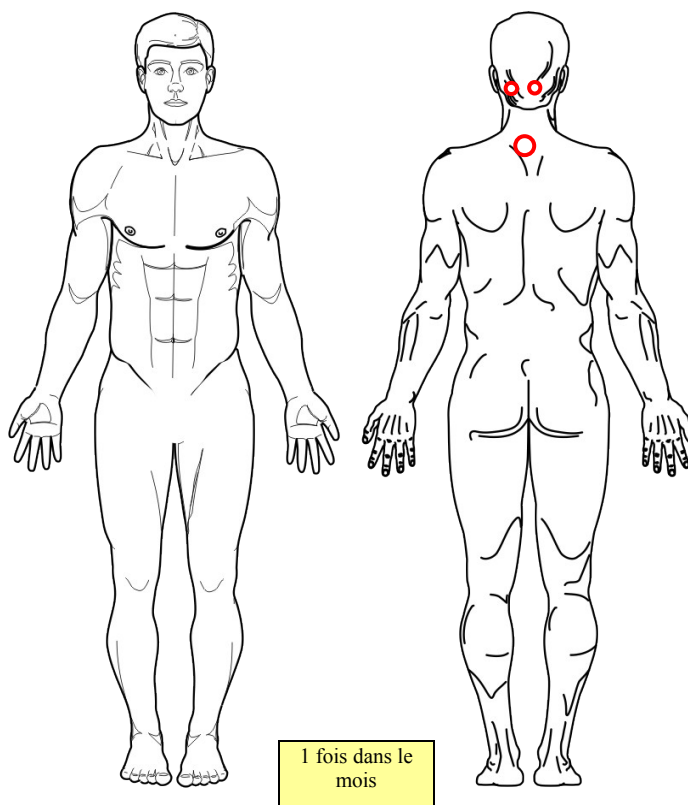
Insuffisance rénale avant dialyse



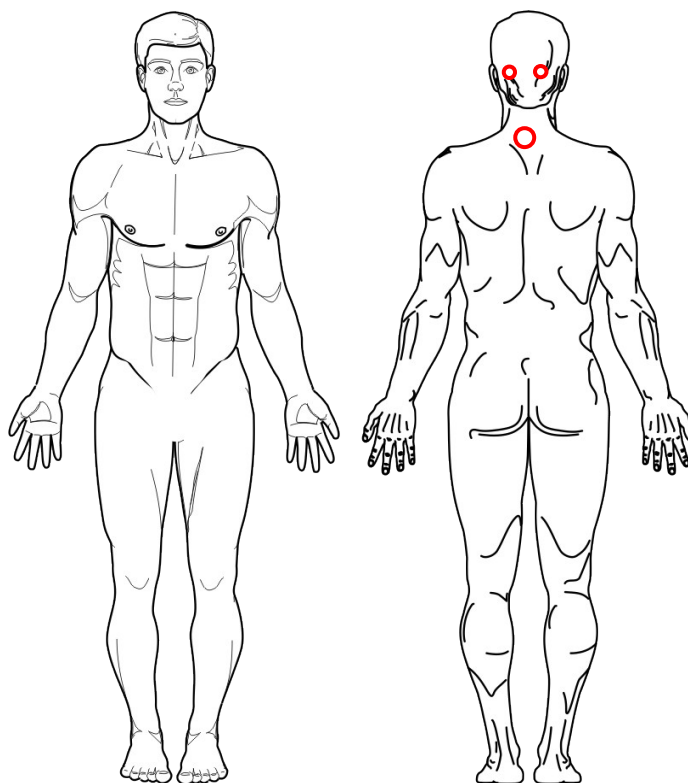
Luxation congénitale de la hanche



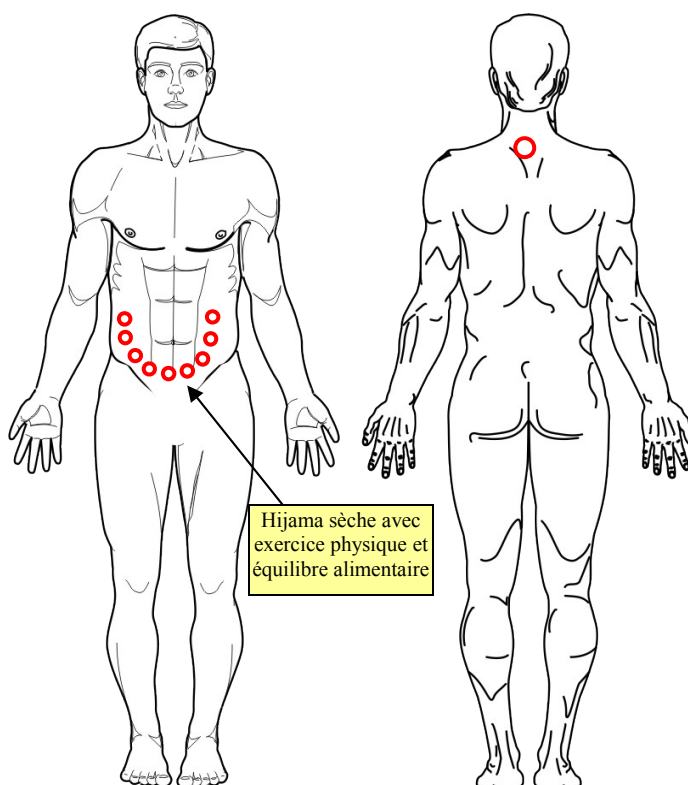
Intoxication



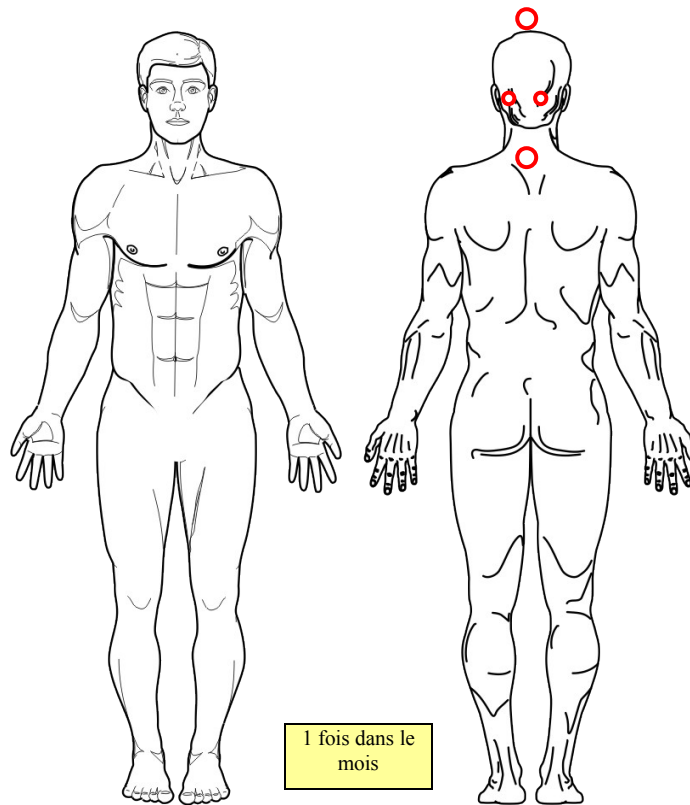
Faiblesse de la mémoire



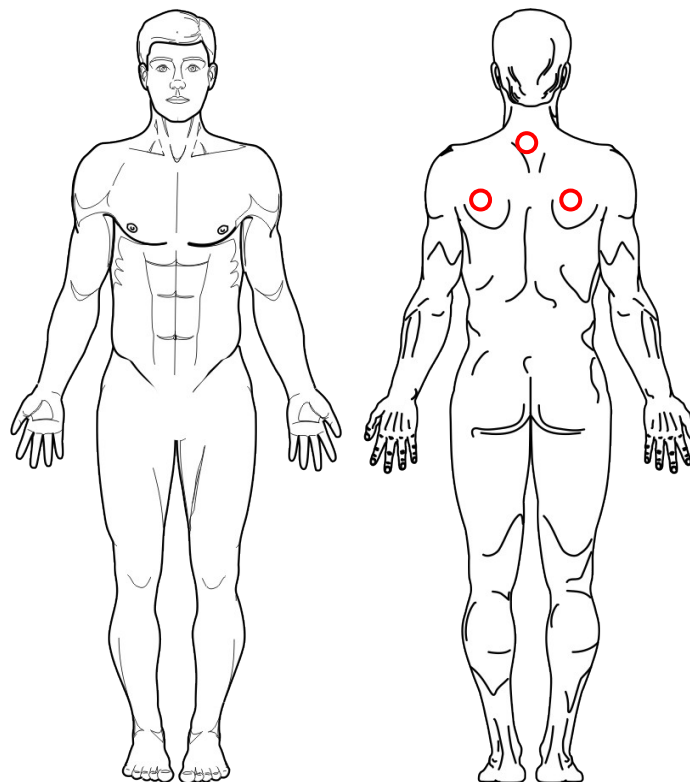
Obésité



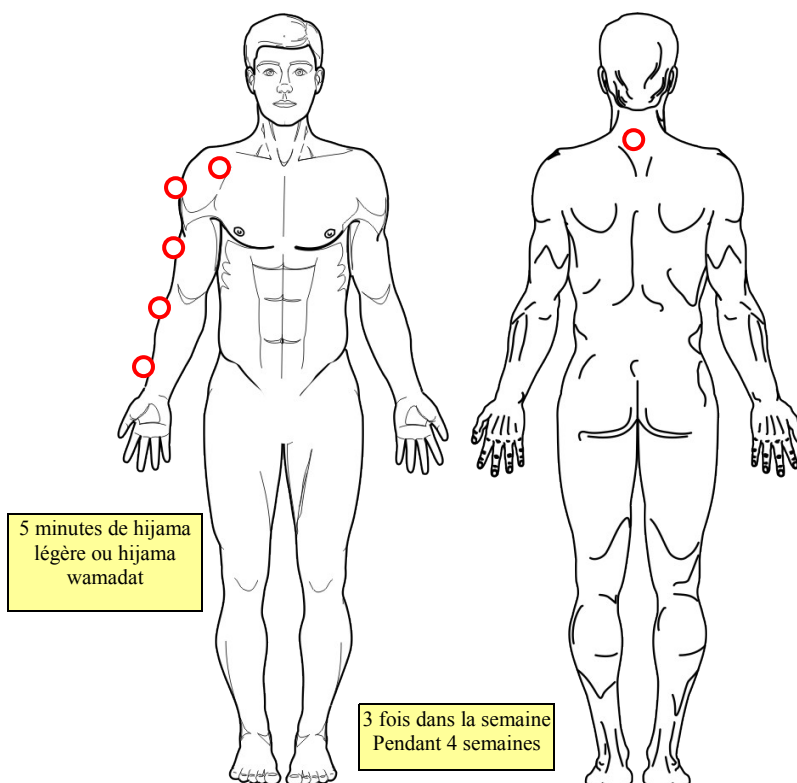
Troubles Psychiatriques



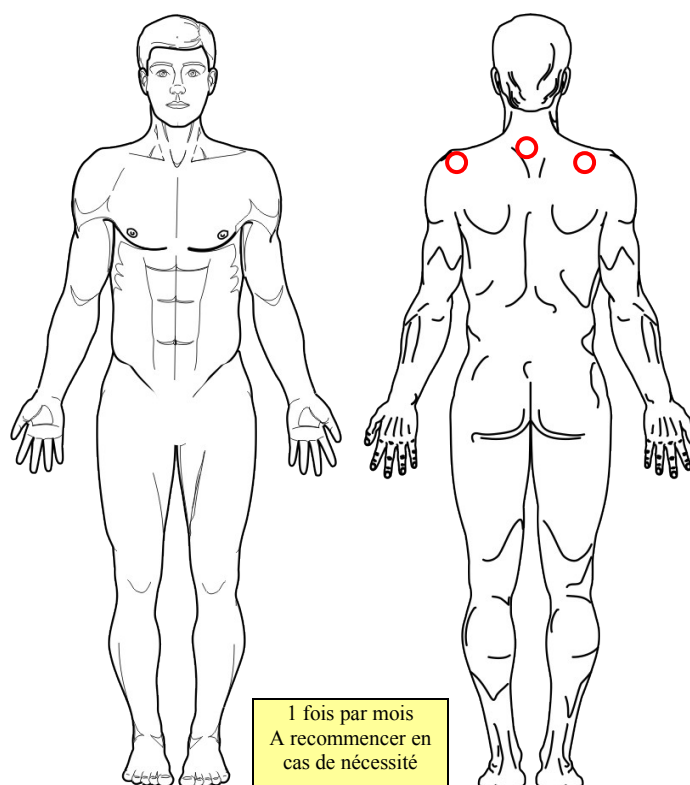
Hijama Préventive



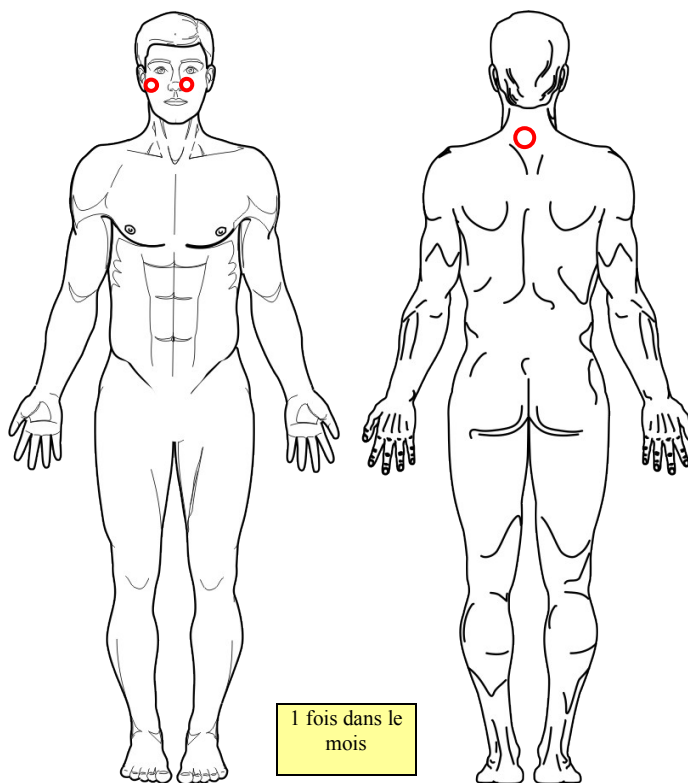
Atteinte de Plexus brachial



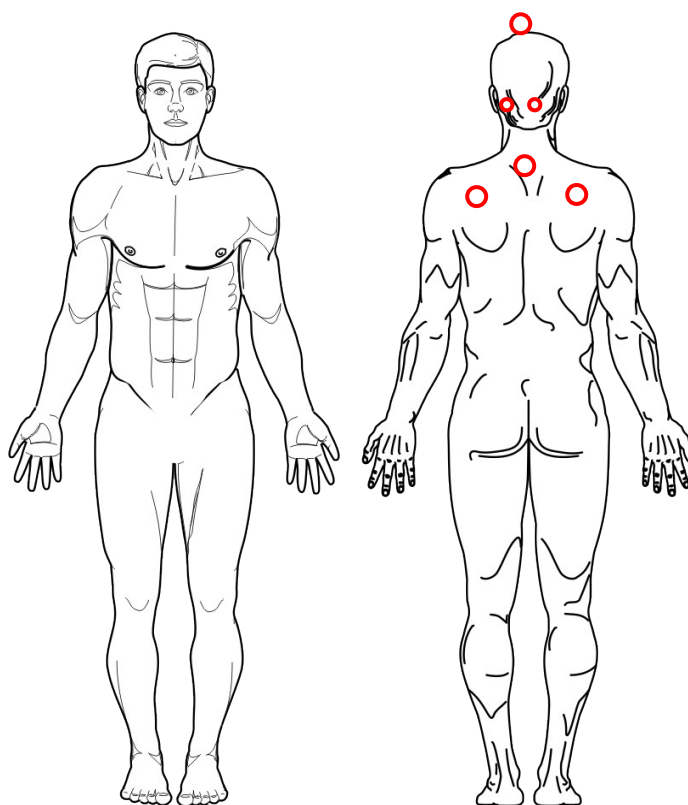
Allergie



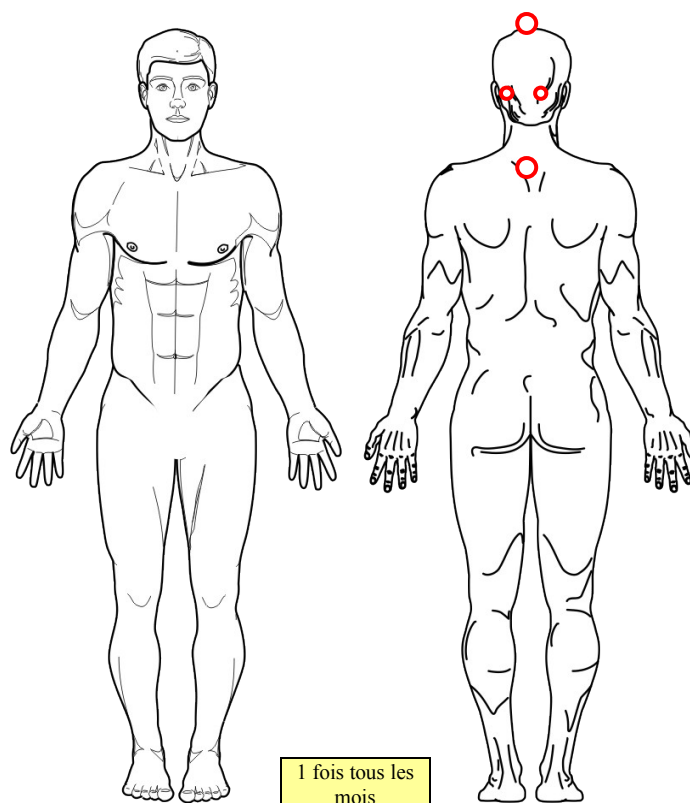
Ronflement



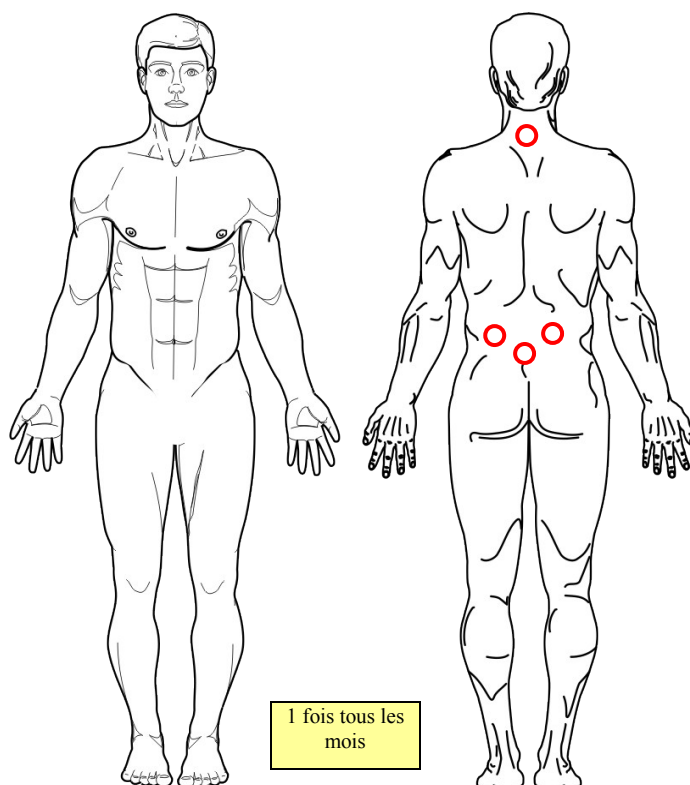
Troubles du sommeil



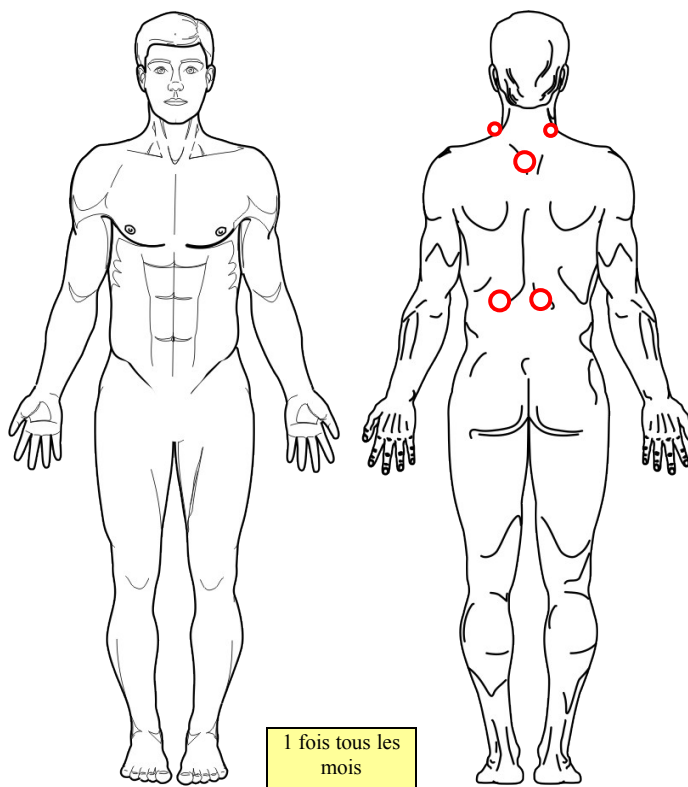
Accoutumance



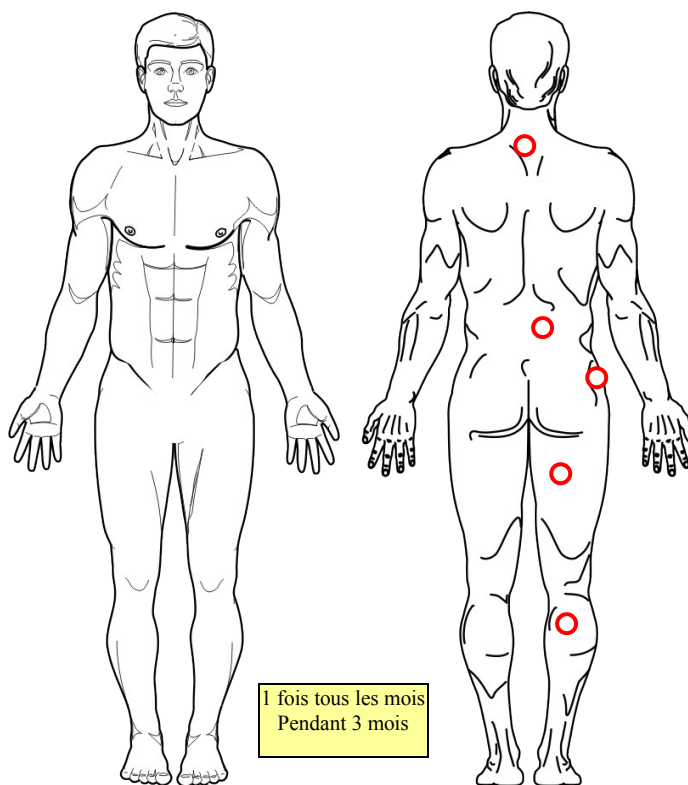
Maladies Gynécologiques et Stérilité du couple



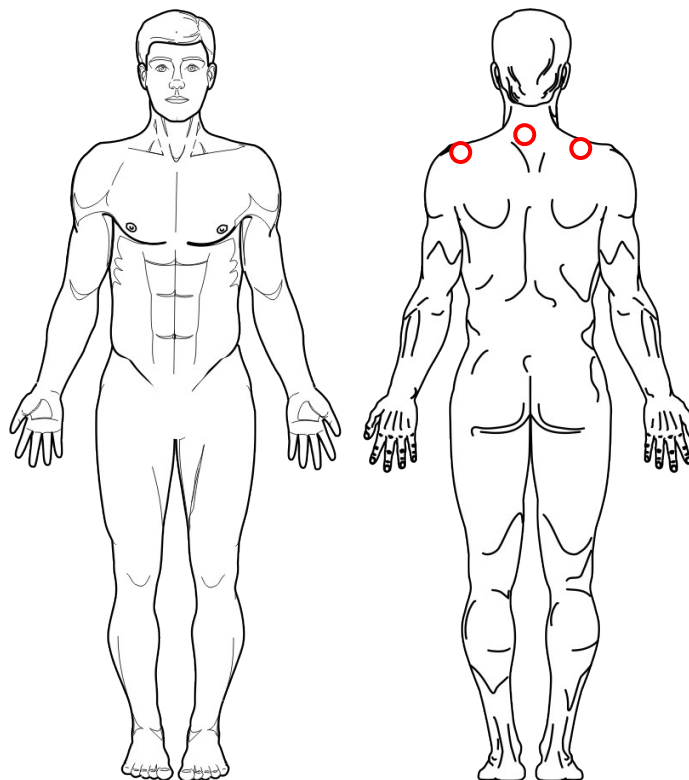
Hypersudation



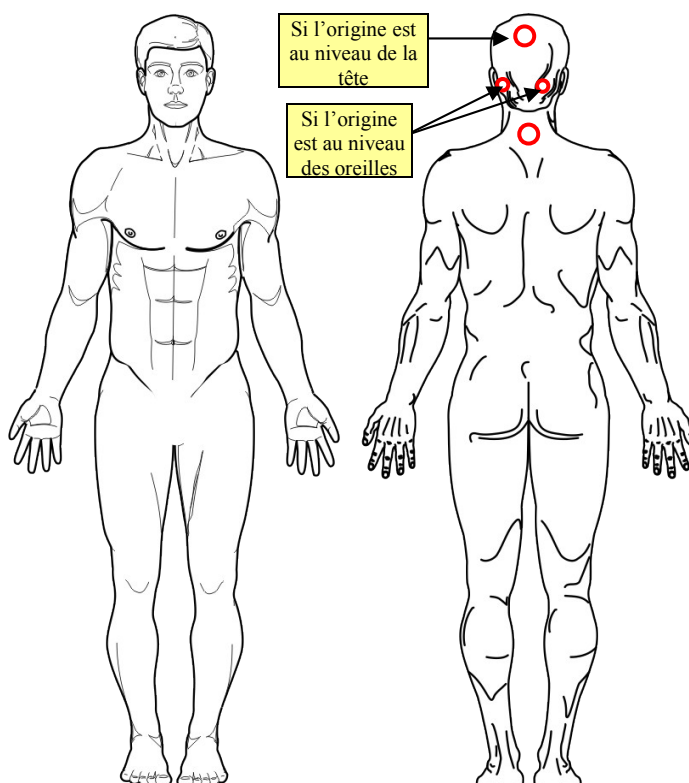
Sciaticque



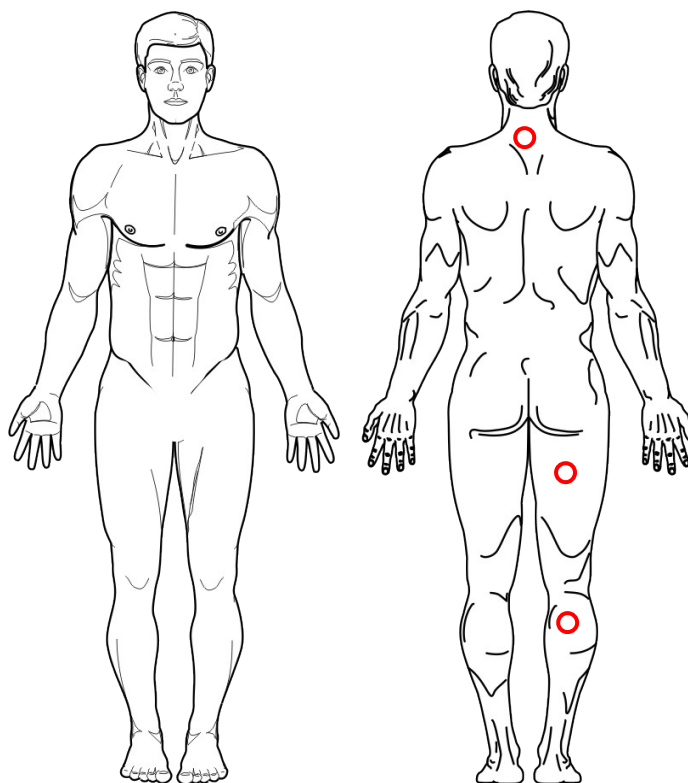
Pathologie de la Thyroïde



Vertige

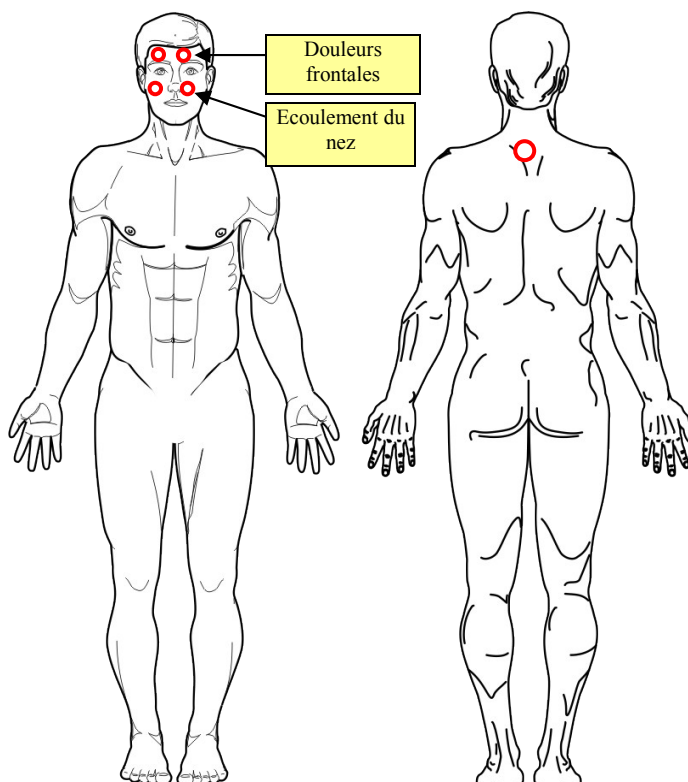


Les varices

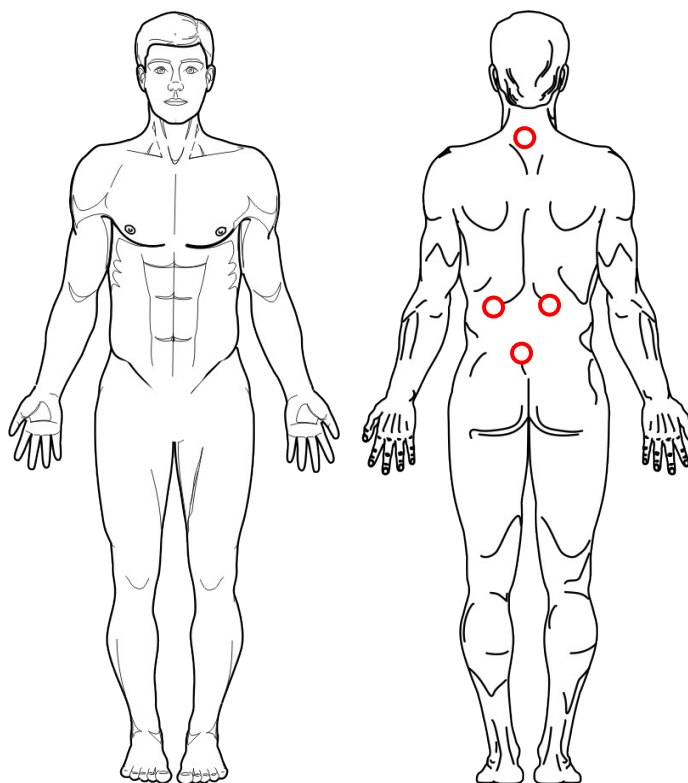


Réaliser la hijama dans la partie supérieure des veinules

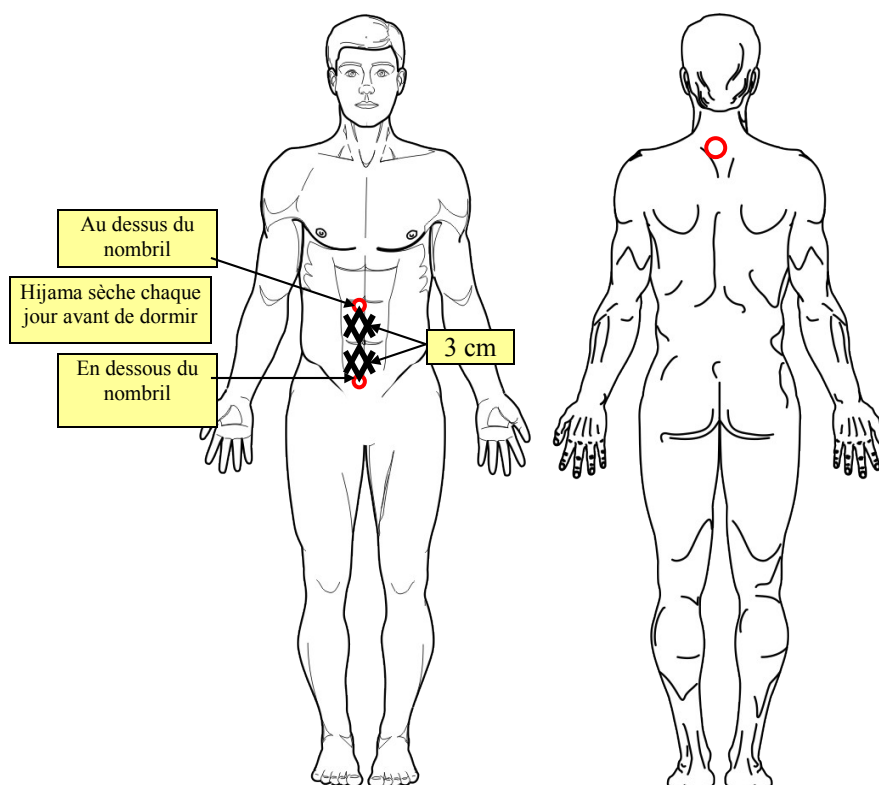
Sinusite



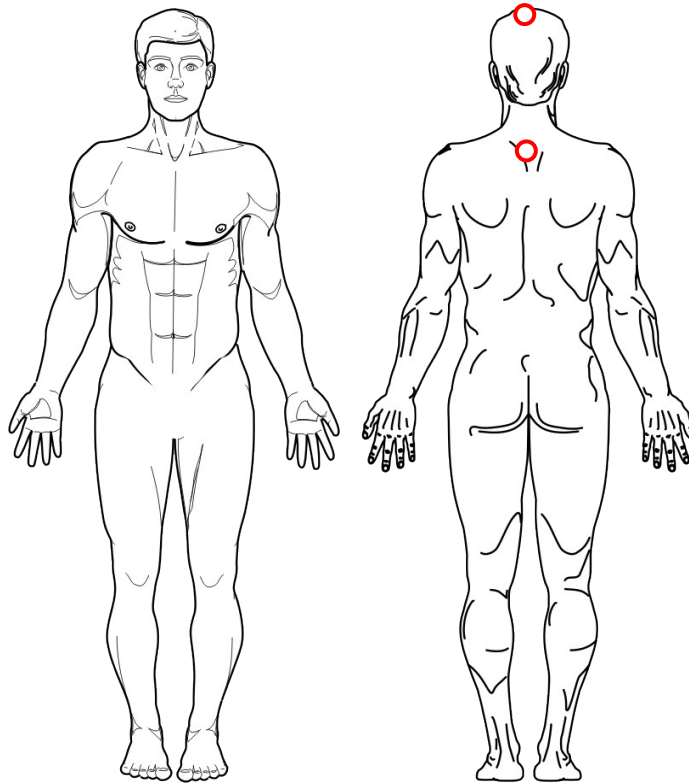
Prostatisme



Enurésie



Migraine



5. Bibliographie

- Abdelwahhab Ibn 'Issa Azzayani « **la hijama islamique** »
- Ibn Qayyim El Jawziyya « **La médecine prophétique** »
- Conférence du Dr Yassine Lahlou 1er mai 2006 Aulnay sous Bois
« **Formation à la hijama** »
- Cours de neurophysiologie de l'institut national de recherche pédagogique (inrp.fr)
- www.wikipedia.org
- www.pharmacorama.com
- www.wathakker.com
- www.al-badeel.org