

## **Epidémies et médecine... jadis (\*)**

par François GRANEL

De nos jours la médecine dispose de moyens efficaces dans la prévention et le traitement des maladies infectieuses, par conséquent dans la lutte contre la contagion au cours des épidémies. Ces bienfaits elle les doit à Pasteur et à son école par la découverte des agents pathogènes spécifiques et de leur propriétés avec les applications thérapeutiques qui en sont résultées. Elle les doit à Ed. Jenner qui précédemment avait su vaincre la variole par la vaccine. Elle les doit à l'organisation actuelle des services d'hygiène et aux progrès de la thérapeutique. Tout cela s'alliant à une surveillance constante exercée surtout par l'O.M.S. et à une action immédiate en cas d'alerte dans un début d'épidémie, le développement moderne des relations entre les peuples facilitant la propagation rapide des maladies.

Mais dans le passé, que savait-on à ce sujet ? Au cours de cette longue période de plus de 25 siècles qui s'étend des prédécesseurs d'Hippocrate jusqu'à Pasteur, quels moyens de lutte avait-on ? Quelles étaient les possibilités de défense lorsque survenait une épidémie ? On constatait la contagion ; elle s'imposait évidente tant les épidémies étaient étendues et meurtrières. Epidémies de variole fréquentes, effrayantes, causant une véritable terreur, décimant les populations et cela dans tous les pays ; épidémies de peste ou du moins de ce qu'on appelait ainsi, ce terme s'appliquant non seulement à la véritable peste bubonique ou septicémique ou pulmonaire, mais aussi à diverses infections fébriles contagieuses de caractère grave ; et puis bien d'autres épidémies non moins redoutables, telles que la lèpre, le choléra, les fièvres palustres, etc.

Mais si la notion de contagion était évidente, sa cause restait ignorée. On se contentait de formules vagues qui n'expliquaient rien et qui cependant satisfaisaient le plus grand nombre.

On accusait la colère des dieux. Dans la Rome antique, pour l'apaiser, on avait recours à des prières publiques ; on offrait aux idoles des repas somptueux, festins sacrés dans lesquels les statues des dieux étaient placées sur des lits magnifiques autour d'une table bien garnie dressée dans un de

---

(\*) Montpellier, Société des Sciences médicales, 1976.

leurs temples. C'était la cérémonie des Lectisternes. Une autre coutume, bien étrange, consistait à enfoncer un clou dans la muraille droite du temple de Jupiter Capitolin, au cours d'une cérémonie solennelle présidée par un grand personnage ! (1). Dans toute l'antiquité et aussi depuis le début de l'ère chrétienne, le courroux du Ciel fut ainsi considéré comme une cause d'épidémies. Au IV<sup>e</sup> siècle, saint Anastase déclarait qu'elles étaient provoquées par la colère de Dieu. Le chancelier François Ranchin, lui-même, dans son *Traité sur la peste*, paru en 1640, regarde ce mal comme un fléau envoyé par Dieu pour punir les hommes et relevant par conséquent de pratiques religieuses beaucoup plus que de la médecine (2). Il est arrivé aussi que des prédicateurs aient présenté les épidémies comme une punition du Ciel. C'est ce qui explique le désir populaire d'intercession auprès de Dieu par le culte de certains saints — tels saint-Roch de Montpellier — saints guérisseurs invoqués encore de nos jours et cela dans tous les pays.

Une autre cause d'épidémie incriminée dans le passé était l'influence des astres. Ce fut l'opinion de Paracelse au début du XVI<sup>e</sup> siècle. Ce fut aussi l'opinion d'un professeur de théologie de Vienne, en Dauphiné, Jacques Ganivet, qui exposa une théorie astrologique des épidémies basée sur la conjonction des planètes. Quelques siècles plus tard, le médecin allemand, Fr. Ant. Mesmer, auteur de la doctrine du magnétisme animal, soutint, lui aussi, dans sa thèse de 1766, intitulée *De planetarum influxu* cette même idée de l'influence des planètes sur les êtres vivants et cela par l'intermédiaire d'un fluide subtil répandu partout. Il estimait que cette influence s'exerçait sur l'homme, à l'état de santé comme à l'état de maladie et en particulier, au cours des épidémies.

D'autres personnes croyaient plutôt à l'action de la lune à certains moments de ses différentes phases.

Aujourd'hui, où l'astrologie compte de fervents adeptes, l'influence astrale sur les épidémies reste ancrée dans les esprits de beaucoup, malgré qu'on ne puisse lui reconnaître de bases scientifiques. Toutefois, il est vraisemblable qu'une influence astrale s'exerce sur les variations atmosphériques. Or, des conditions climatiques particulières entrent souvent en jeu comme facteur adjuvant dans l'apparition et la propagation des maladies contagieuses. Leur coïncidence a été maintes fois observée, de même qu'il peut exister des poussées saisonnières au cours des épidémies. Hippocrate, dans son importante *Etude sur les épidémies*, fait une grande part — la part primordiale même — aux conditions atmosphériques, saisonnières, climatiques.

Ces facteurs atmosphériques sont divers. En Sicile, à Agrigente, on accusait jadis le sirocco ; aussi on fit boucher un passage entre deux montagnes par où le vent s'engouffrait avec le plus de furie. Plus tard, en Espagne, Christophe de Vega attira l'attention sur les causes des épidémies en rapport avec le climat. Il voyait dans les anomalies du temps le pronostic le plus certain

(1) Cf. K SPRENGEL : Histoire de la Médecine, (T. I. II. III. V. VIII), J.-B. Baillière édit. 1832

(2) Cf. L. DULIEU : La Peste à Montpellier, in *Montpellier Médical*, 3<sup>e</sup> série, f<sup>o</sup> 21, n<sup>o</sup> 6 ; 1957.

d'une peste imminente. Au milieu du XIV<sup>e</sup> siècle, une terrible épidémie de peste — la peste noire — frappa successivement l'Italie, la France, l'Espagne, le Portugal, la Suisse, l'Allemagne, la Hollande, l'Angleterre, faisant de nombreuses victimes ; or elle avait été précédée de troubles atmosphériques d'une exceptionnelle gravité : pluies diluviennes, tremblements de terre continus pendant plus de six mois. Plus près de nous, au cours du XVIII<sup>e</sup> siècle, P.-J. Barthez, alors jeune médecin militaire, présenta en 1760, à l'Académie des sciences le compte rendu d'une épidémie de péripneumonie survenue trois ans auparavant au camp de Granville, et signalait les mauvaises conditions atmosphériques qui l'avait précédée (3). Cependant, il ne voyait là qu'un élément accessoire et avait l'intuition — comme avant lui l'avaient eue quelques esprits perspicaces — qu'il y avait autre chose et que la véritable cause était ailleurs.

Depuis longtemps chez bien des auteurs, il était question de « miasmes ». Dans la langue grecque le mot « miasma » avait la signification d'émanations se répandant dans l'air souillant l'atmosphère et exerçant une influence pernicieuse sur les êtres vivants. C'est cette même notion qui fait distinguer par saint Anastase, à côté des épidémies dues à la colère de Dieu une deuxième catégories d'épidémies dues à l'action néfaste des miasmes atmosphériques sur les personnes. Malgré sa signification imprécise ce terme était employé pour expliquer la contagion ; aussi, pour se prémunir contre les miasmes, on évitait les contacts avec les malades. Les lépreux, ces malheureux réprouvés, devaient obligatoirement se signaler en portant des vêtements particuliers ; ils devaient pour avertir les passants de leur présence et les faire éloigner jouer de leur cliquette au son aigre et bruyant. Ils devaient se confesser « à distance » dans ces curieuses salles dite de « l'écho » qu'on peut voir encore dans plusieurs anciennes abbayes, et surtout les lépreux étaient relégués hors des villes et des camps et groupés dans des hôpitaux créés pour eux, les léproseries ou maladreries.

Depuis des siècles, dans toutes les épidémies, pour circonscrire la contagion on organisait des cordons sanitaires ; on imposait la quarantaine dans les lazarets d'isolement ou à bord des paquebots venant de régions contaminées ; on exigeait la destruction des objets ayant servi aux sujets atteints, toutes mesures qui sont encore de mise aujourd'hui.

Le mot « miasme » avait été initialement appliqué aux émanations malodorantes des régions marécageuses provenant de la décomposition et de la putréfaction des substances organiques, végétales ou animales, émanations surtout marquées en période de chaleur humide. On avait observé leur relation avec les fièvres intermittentes, fièvre tierce, fièvre quarte, toutes fièvres palustres bien connues des anciens et en particulier des Grecs en raison de leur caractère endémique pendant de nombreux siècles sur la majeure partie du pays (4).

(3) Cf. Fr. GRANDEL : P.-J. Barthez, Médecin militaire, in *Monspelienis Hippocrates*, n° 45, automne 1969.

(4) On sait que l'agent du paludisme ne fut connu qu'en 1881 par la découverte de l'hématozoaire par Laveran, découverte complétée par celle de l'agent de transmission, l'anophèle.

Ainsi en raison des émanations nauséabondes des régions marécageuses la signification du mot miasme s'associait à l'idée de mauvaises odeurs. On considérait donc ces émanations comme des gaz putrides dangereux en raison des maladies qu'elle pouvaient engendrer et répandre, fièvres palustres et autres. Pour lutter contre un tel danger, on s'efforçait de supprimer les eaux stagnantes, croupissantes, corrompues, soit en amenant une eau vive, soit en asséchant les marais. Mais dans l'immédiat on avait adopté un moyen de défense qui paraît rationnel : pour assainir l'air on allumait des feux ; on faisait de la fumée avec de grands brasiers de sarments ou encore mieux de bois odorants, de résineux surtout. On brûlait des plantes aromatiques ; on brûlait du vin, du vinaigre. Bref, pour supprimer leurs effets nocifs on s'efforçait de détruire les miasmes en remplaçant une odeur par une autre, en substituant à une mauvaise odeur une senteur plus agréable. Une telle technique avait-elle quelque valeur antiseptique et pouvait-elle se montrer efficace vis-à-vis des maladies ? Il est difficile de l'affirmer. En tout cas, cette coutume s'est maintenue longtemps ; bien mieux, elle s'est développée à partir du XVI<sup>e</sup> siècle par un usage assez curieux, celui des *pommes de senteur* qu'on employait couramment. C'étaient des boîtes d'orfèvrerie, artistement ciselées dans un métal précieux d'or ou d'argent et ayant la forme et les dimensions d'une pomme. Elles contenaient une cire imprégnée de parfums, ambre, musc, myrrhe, ou encens ; leur couvercle pouvait être ajouré d'orifices ou de fentes. On les portait sur soi pour les mettre sous le nez quand on se trouvait dans un endroit malodorant que de ce fait on considérait comme malsain (5). Leur usage était répandu chez les gens de qualité et surtout chez les médecins qui plus que d'autres étaient exposés aux contagions. On sait ce qu'était le contact des malades à cette époque où l'hygiène et même la propreté étaient trop souvent méconnues ; dans les hôpitaux un même lit était occupé par plusieurs malades ; chez les blessés l'infection des plaies était fréquente et la pourriture d'hôpital sévissait trop souvent.

Dans le Corps médical, il semble qu'il ait pu y avoir mieux encore : une gravure de W. Hogarth — le célèbre artiste anglais du XVIII<sup>e</sup> siècle qui aimait à retracer fidèlement les mœurs de ses contemporains — permet en effet de penser que les médecins pouvaient se servir alors de cannes dont le pommeau équivalait à une pomme de senteur. On sait que dans le passé et jusqu'à la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, les médecins ne sortaient jamais sans canne, la canne étant symbole d'autorité. De plus la canne des médecins était généralement une canne à pommeau. D'innombrables images en témoignent : la canne dans le dos, tenue par les deux mains croisées, c'est ainsi que portraits ou caricatures montrent le médecin dans la rue au cours de sa tournée de malades ; ou encore un médecin faisant une démonstration anatomique sur le cadavre et indiquant de sa canne les détails de son exposé.

La gravure de W. Hogarth met en scène un groupe de 12 médecins disposés autour d'un urinal, sans doute malodorant, porté par l'un d'eux. Ils grimacent

---

(5) On peut rapprocher des pommes de senteur les flacons de sels renfermant un sel volatil d'odeur *piquante* dit sel d'Angleterre (sel d'ammoniaque) que les dames au XVIII<sup>e</sup> siècle et jusqu'à la deuxième moitié du XIX<sup>e</sup> portaient avec elles « pour ranimer les esprits et dissiper les vapeurs ».

de dégoût en pressant sous leur nez le pommeau de leur canne. Un tel geste permet de penser que ce pommeau était creux, qu'il devait contenir un parfum et faisait office de pomme de senteur. Cette interprétation de la gravure de Hogarth nous paraît logique mais nous n'en avons pas trouvé confirmation dans la littérature (6).

L'usage des parfums dans le corps médical pour se défendre contre les mauvaises odeurs, et sans doute espérait-on contre la contagion, se manifesta lors de la grave épidémie de peste qui sévit à Marseille en 1720 et 1721. Au cours des mois d'été les innombrables cadavres qui s'étaient accumulés avaient créé dans la ville une atmosphère de puanteur de charnier au point que le professeur François Chicoyneau, de l'université de médecine de Montpellier se serait écrié : « C'est l'odeur même de l'enfer ». Pour se préserver, les médecins avaient adopté une tenue étrange dont l'image a été souvent reproduite : houppelande en maroquin du Levant ; bottes à la polonaise et puis un masque qui attirait l'attention par ses yeux de cristal et surtout un gigantesque nez en forme de bec d'oiseau de proie percé sur le côté de deux orifices. Ce nez était rempli de parfums et oint à l'intérieur de matières balsamiques. On ne saurait dire ce que fut son efficacité car les médecins durent bientôt renoncer à un tel déguisement : ce masque horrible épouvantait les malheureux pestiférés qui dans leur délire croyaient voir venir vers eux un effrayant rapace, un vautour mangeur de cadavres !

Les moyens de défense employés dans le passé contre la contagion ont pu avoir — certains d'entre eux tout au moins — quelque efficacité, et cependant on restait dans l'ignorance complète de la cause des infections et de leur mode de transmission. Le mot « miasme » était toujours employé ; on cherchait toutefois à préciser sa signification. Des hypothèses plus près de la vérité avaient été pressenties et formulées par des médecins dont on doit admirer l'étonnante intuition. Parmi ceux-là il convient de citer au premier plan le nom d'un médecin italien, Jérôme Fracastor (1483-1553) (7) qui, dans le milieu du XVI<sup>e</sup> siècle, dans son traité *De Contagione*, daté de 1546 présenta une idée absolument nouvelle : les maladies infectieuses auraient pour cause un agent spécifique propre à chacune d'elles et qui resterait le même durant toute l'épidémie ; l'infection se transmettrait par contact direct ou indirect ou même à distance. Fracastor se montrait ainsi un précurseur et on a pu dire « qu'à son hypothèse il ne manquait somme toute que la constatation visuelle des germes pour être une anticipation de la bactériologie moderne » (8). Sa conception de *spécificité* marquait un grand progrès mais ne pouvait être comprise comme elle l'eût mérité, l'état de la science

---

(6) A l'appui de cette interprétation rappelons qu'il y a eu dans le passé des cannes de médecin dont le pommeau creux et ouvrant servait de boîtes à pilules.

Je remercie le conservateur de la Bibliothèque universitaire de Bâle où se trouve cette gravure ainsi que le docteur Kœlbing, des laboratoires Geigy, des renseignements qu'ils ont bien voulu me fournir.

(7) Jérôme Fracastor fut un des esprits les plus distingués de son époque : Médecin réputé par son œuvre sur la syphilis ainsi que par la préparation de son *Diascordium* et de plus, grand savant, érudit, mathématicien, astronome, botaniste et même poète.

(8) Citation in J. Starobinski : *Histoire de la Médecine*, p. 43.

d'alors ne permettant pas d'en apporter la preuve. Après lui on crut résumer sa pensée — et on ne fit en réalité que la déformer et l'amoinrir — en disant que la contagion était due à des principes contagieux, formule de même ordre que la vertu dormitive de l'opium.

Cette formule, deux siècles plus tard lors de la peste de Marseille de 1720, était encore employée. Cependant on voulait préciser ce qu'étaient les principes contagieux et le docteur Autrecheau, par exemple, accusait — sans s'y connaître — comme responsable de l'épidémie des « animalcules infusoires » ! Durant de longs mois on put faire des observations apportant quelque lumière. On sait que le Régent, duc d'Orléans, s'inquiétant de la situation tragique de la ville, sur le conseil de son premier médecin, le montpelliérain Pierre Chirac, fit à l'Université de médecine de Montpellier l'honneur de l'appeler à lutter contre le fléau grâce à la science si réputée de ses maîtres. Une délégation dirigée par le professeur François Chicoyneau et comprenant à ses côtés, le professeur Antoine Deidier, le docteur Jean Verny, l'étudiant en médecine, Nicolas Fournier, ainsi que deux chirurgiens, Jean Soulier et Jean Faybesse, partit pour Marseille, dès le début de juillet, chargée de prendre les mesures nécessaires pour essayer d'arrêter les progrès du mal, de guérir les malades.

J. Astruc (1684-1766), le célèbre docteur, puis professeur de l'Université de médecine de Montpellier était resté à Toulouse d'où par les renseignements des médecins montpelliérains, il cherchait à reconstituer l'origine et la propagation de l'épidémie. Il put établir qu'elle était venue du Levant, apportée par un vaisseau de Sidon. Il ajoutait que « le meilleur moyen d'échapper au mal était de s'isoler en s'enfermant... dans un couvent comme les nonnes ». C'est dire qu'il était convaincu de la contagiosité de la maladie et cela contre l'opinion du professeur Chicoyneau qui soutenait le contraire... dans le but sans doute de rassurer les populations. On sait que près d'un siècle plus tard, lors de l'Expédition d'Égypte, le médecin-chef de l'Armée de Bonaparte, Desgenettes, eut une attitude comparable : pour ranimer la confiance des soldats il eut le geste héroïque de s'inoculer le pus d'un bubon pesteux et cela... sans dommage (9).

Au cours de cette terrible épidémie de Marseille, il y eut des actes admirables de courage et de dévouement. L'Histoire a retenu le nom de Monseigneur de Belzuncè, évêque de la ville, qui ne cessa d'approcher les mourants et de leur apporter le secours de la religion, et aussi, le nom du chevalier de Roze, de l'ordre de Saint-Lazare, qui mit sur pied des équipes de soldats et de forçats qu'il entraîna par son prestige et son courageux exemple à la sinistre besogne d'enlèvement des cadavres. Quant au corps médical, son dévouement fut au-dessus de tout éloge. Durant ces longs mois, médecins de Marseille, médecins de Montpellier, rivalisèrent de courage, ne ménageant ni leur temps ni leur peine, s'efforçant de soulager les pestiférés par leurs soins et encore davantage de les soutenir par leurs encouragements ;

---

(9) Cf. Fr. GRANEL : Souvenirs médicaux sur l'expédition d'Égypte, d'après un manuscrit de la Faculté de médecine de Montpellier, in *Monspeliensis Hippocrates*, n° 34, hiver 1966.

pour tous ces malheureux leur présence, à elle seule, était un réconfort. La délégation médicale montpelliéraine ne fut nullement atteinte par la contagion... comme pour donner raison à l'opinion bien risquée cependant de son chef, le professeur François Chicoyneau. Après une stricte quarantaine, le retour de ses membres à Montpellier fut un triomphe. Leur prestige retentit même sur la Faculté : la tradition rapporte en effet que, à cette occasion « la Faculté de médecine de Montpellier reçut du Pouvoir l'honneur de porter sur la robe professorale un camail à double rang d'hermine ».

Au cours de l'épidémie, les professeurs de Montpellier poussèrent plus avant l'étude de la maladie. Antoine Deider fit des expériences sur la bile des pestiférés, l'injectant dans les veines de plusieurs chiens aux différents stades de la maladie et observant les caractéristiques de la réaction mortelle qui se produisait infailliblement. Avec son collègue Chicoyneau, et son confrère Verny, il ne craignait pas d'ouvrir les cadavres de ceux dont ils avaient vu évoluer la maladie pour en mieux connaître les lésions. Plus tard, le professeur Astruc publia une importante relation sur l'épidémie : le nombre des victimes en était élevé ; rien que pour les mois de l'été il atteignit le chiffre de 40 000, la mortalité s'étant produite le plus souvent dès le troisième jour de la maladie avant l'apparition des bubons. L'isolement, la séparation des malades, avaient été difficiles et même le plus souvent impossibles à réaliser tant ceux-ci étaient nombreux. Quant aux moyens thérapeutiques, ils ne pouvaient avoir aucun caractère spécifique, la cause du mal restant inconnue ; on donnait des stimulants, surtout du quinquina qui agissait aussi comme fébrifuge. On obtint quelques rares guérisons et dans ces cas on put remarquer que l'amélioration coïncidait avec la formation des bubons. Cette même thérapeutique, aux résultats si décevants, fut encore appliquée vingt ans plus tard lors de l'épidémie de peste qui régna en Ukraine puis s'étendit en Transylvanie et par la suite dans l'empire Russe ; en 1771 à Moscou où elle sévissait encore elle fit 70 000 victimes.

Au XIX<sup>e</sup> siècle, malgré les progrès de la médecine et de la biologie, il fallu arriver à Pasteur pour connaître enfin les *microbes spécifiques*, cause des maladies infectieuses et par conséquent des épidémies (10). On put ainsi leur opposer une thérapeutique spécifique par les sérums et les vaccins.

De nos jours la vaccinothérapie préventive est appliquée avec succès pour de multiples infections. De plus, la microbiologie et la virologie ont pu déceler bien des agents pathogènes inconnus jusqu'alors et ont ainsi individualisé des maladies et notamment celles désignées auparavant « fièvres pestilentielles ». La grippe est sans doute de celles-là, la grippe dont l'épidémie de 1918 — la grippe espagnole — atteignit le monde entier et fit 20 millions de victimes ! Il n'y avait pas alors de vaccin spécifique. Aujourd'hui la médecine en possède, mais la vigilance s'impose toujours. N'oublions pas que nous avons à lutter contre des adversaires redoutables : microbes et virus sont des êtres vivants, capables de s'adapter, capables de résister, et par leur possibilité de mutation, capables de déjouer nos moyens de défense.

(10) PASTEUR, par ses travaux s'échelonnant de 1858 à 1885, ouvrit la voie aux recherches et aux découvertes qui se sont multipliées après lui et qui se continuent de nos jours.