

LA MEDECINE AUX XVII° ET XVIII° SIECLES

Professeur François BERTRAND

Les XVII° et XVIII° siècles ne sont pas a priori considérés comme des siècles de progrès. Mais s'il est vrai que la médecine et la chirurgie sont peu efficaces, et encore lourdement influencées par une tradition séculaire, ces deux siècles marquent une nette transition entre la médecine médiévale et une médecine « scientifique » qui sera l'apanage du XIX° siècle.

En effet, un certain nombre de découvertes fondamentales vont être réalisées au XVII° siècle, puis viendra le « siècle des lumières » où ces connaissances vont être largement diffusées, et où un esprit de curiosité va aboutir à l'éclosion, à la fin de ce siècle, de la médecine que nous continuons à pratiquer.

L'HERITAGE DU PASSE

La plupart des médecins de ces deux siècles restent fortement marqués par une tradition séculaire, héritée de l'antiquité, du moyen âge, et de la renaissance.

L'HERITAGE DE L'ANTIQUITE :

- Les biophysiciens grecs (ou Physiologues, VIII°-VI° siècles avant J.C), pour lesquels existe un parallélisme entre l'univers (macrocosme), et l'Homme (microcosme). Ainsi tout bouleversement survenant dans l'univers peut avoir des répercussions sur la santé de l'Homme. Par exemple, l'origine des épidémies est-elle attribuée au passage d'une comète, ou à des phénomènes climatiques.
- Empédocle (485-425) qui, dans le même esprit, prétend que l'univers, comme l'Homme, est constitué de 4 éléments (air, terre, feu, eau). La modification de l'un de ces éléments explique les maladies : l'air pour les maladies respiratoires, le feu pour les fièvres, l'eau pour les oedèmes et l'hydropisie, la terre pour les maladies des os et les rhumatismes.
- Pythagore (585-500), qui a introduit la notion de « temps critiques » dans l'évolution des maladies. Aussi fallait-il favoriser, et encadrer la survenue d'une « crise » dans l'évolution des maladies aiguës, au décours de laquelle se précisait l'évolution vers la guérison ou vers la mort.

- Hippocrate (460-377), à l'origine de la théorie des humeurs, du tempérament, et du « régime » que recommandait le médecin pour prévenir ou aider à guérir les maladies.
- Aristote (384-322), à l'origine d'un certain esprit expérimental, mais aussi d'une préférence pour le raisonnement aux dépens des faits.
- Galien (131-201 après J.C), qui a largement complété la théorie humorale d'Hippocrate, et s'est livré à l'expérimentation animale dont il a appliqué les résultats à l'Homme ...trop systématiquement, et non sans erreurs.

L'HERITAGE DU MOYEN AGE :

- Du moyen âge européen : si la naissance des universités au début du XIII^e siècle correspond à une « petite renaissance », la production intellectuelle qui l'a accompagnée a figé pour des siècles le mode de raisonnement : il s'agit de la Scolastique, associant conservatisme et raisonnement par syllogisme.
- Du moyen âge oriental : La médecine arabe a heureusement permis un certain progrès, non seulement en réintroduisant en occident les textes de la médecine Gréco-Romaine, mais aussi grâce à des découvertes propres : en chimie (procédés de distillation), en chirurgie (usage du cautère), en épidémiologie et maladies infectieuses (notion de contagion directe).

L'HERITAGE DE LA RENAISSANCE :

Même si, en réalité, la Renaissance n'a pas fondamentalement modifié la pratique médicale, elle a toutefois influencé l'esprit de progrès qui a commencé à poindre au XVII^e siècle, pour se développer au XVIII^e siècle, grâce à un certain nombre d'acquis :

- L'invention de l'Imprimerie, qui a largement contribué à la diffusion des textes médicaux auprès des praticiens de terrain (les œuvres d'Hippocrate ont été parmi les premiers ouvrages à avoir été imprimés).
- L'essor de l'Anatomie, grâce aux écoles de Padoue et de Bologne. André Vésale publie un célèbre ouvrage d'anatomie dans lequel il corrige certaines erreurs de Galien (*De humani corporis fabrica*).
- Une curiosité pour la recherche, avec un certain esprit frondeur : Paracelse qui développe l'usage des minéraux dans la pharmacopée (mercure, antimoine) et brûle symboliquement le « Canon » d'Avicenne, Michel Servet dont les travaux anatomiques sur la circulation sanguine pulmonaire en font un précurseur de W. Harvey.

C'est donc de ce savoir disparate que les médecins du XVII^e siècle sont les héritiers. Certains d'entre eux vont être cependant l'instrument du progrès.

LA MEDECINE AU XVII° SIECLE

LE RAISONNEMENT MEDICAL :

- Il est influencé par certains courants philosophiques :
 - Le rationalisme, hérité de la scolastique : le fait objectif, qu'il soit constaté spontanément ou provoqué, est interprété en fonction des déductions qu'on était a priori décidé à en tirer. C'est le mode de raisonnement qui est important, et non le fait lui-même.
 - L'esprit de recherche (à minima), hérité de la Renaissance, qui cherche à confirmer la vérité scientifique indépendamment des dogmes : c'est ce que manifeste Descartes en écrivant le « Discours de la méthode ».
- Il est également influencé par les découvertes réalisées dans différents domaines : L'astronomie (Galilée, Copernic), la mécanique des solides et des fluides, la mesure des phénomènes physiques (Pascal).

Ces influences vont aboutir à deux courants de pensées en médecine :

- Les latromécaniciens : c'est la théorie de l'Homme machine. L'Homme est un assemblage de poulies, de cordages et d'engrenages.
 - Ainsi pour HOFFMAN (1660-1742) l'ensemble de la pathologie s'explique par une trop grande tension ou un trop grand relâchement des fibres.
 - Pour BELLINI (1643-1704) la stagnation du sang provoquée par une infection est responsable d'un grippage de la mécanique. Aussi faut-il user de fréquentes saignées pour désépaissir le sang.
- Les iatrochimistes : c'est une remise à jour de la théorie humorale. Tout n'est que chimie dans le corps humain, lutte permanente entre l'acidité et l'alcalinité des humeurs, alternance de fermentations et d'alcalescences. La rupture de cet équilibre chimique est responsable des maladies. Les humeurs doivent subir dans l'organisme une « coction » pour pouvoir être assimilées par l'organisme, ou éliminées par lui. Parmi les iatrochimistes célèbres, il faut citer :
 - Thomas WILLIS en Angleterre (1621-1675)
 - J.B. VAN HELMONT à Louvain (1577-1644)
 - Pierre CHIRAC à Montpellier (1650-1732)
 - Nicolas DE BLEGNY (1652-1730)
- Une troisième voie, synthèse des deux précédentes, est représentée par Herman BOERHAAVE pour qui la maladie peut être due à l'agitation du sang, à l'obstruction mécanique des organes, et à l'acrimonie ou l'alcalescence des humeurs. Ce praticien inspirera le mouvement Hygiéniste qui éclora au XVIII° siècle.

Outre ces courants de pensée dominants, le XVII^e va également être le témoin de deux autres phénomènes de pensée :

- La naissance de la Nosologie : L'anglais T. SYDENHAM (1624-1689) est l'auteur d'une première tentative de classification des maladies en maladies aiguës et maladies chroniques.
- Naissance de la tendance expérimentale : Le plus représentatif de cette tendance est William HARVEY, qui démontre expérimentalement sur l'animal la circulation sanguine (*Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus*). Cette tendance expérimentale va permettre des découvertes importantes en physiologie, histologie, et anatomopathologie.

LES DECOUVERTES EN MATIERE DE CONNAISSANCE DE L'HOMME SAIN :

- EN ANATOMIE :

Au XVII^e siècle, la connaissance de l'Anatomie, amorcée au siècle précédent (VESALE, FALOPPE, ACQUAPENDENTE, ARANTIUS, EUSTACHE) va se poursuivre, avec des découvertes fondamentales :

- William HARVEY (1578-1657) probablement inspiré par Ibn Nafis, Miervet, et Réaldo Colombo, décrit la circulation sanguine.
- Jean PECQUET (1622- 1674) décrit la circulation lymphatique.
- MALPIGHI décrit les capillaires pulmonaires, et H. POWER les capillaires artérioveineux périphériques.
- Pour le cerveau : DE LA BOE (dit SYLVIVS) et WILLIS attribuent au cortex l'origine des « esprits animaux », et VIEUSSENS publie un ouvrage sur l'anatomie et le fonctionnement du cerveau.

- EN PHYSIOLOGIE :

- HARVEY et PECQUET décrivent la circulation sanguine et lymphatique.
- LOWER suggère la notion d'hématose (aération du sang dans les capillaires pulmonaires, et MAYOW (1668) assimile la respiration à une combustion.
- BORELLI décrit la motilité automatique et volontaire.

- **EN EMBRYOLOGIE :**

A la suite de différentes découvertes, de nouvelles conceptions de la génération des êtres humains sont élaborées :

- Les découvertes : Reiner DE GRAAF décrit les fonctions de l'ovaire, en particulier l'évolution du follicule. MALPIGHI décrit le corps jaune, et SANTORINI le rôle des spermatozoïdes dans la nidation. LEUWENHOECK décrit les « vers spermatiques » (spermatozoïdes) et élabore la théorie de la préformation et de l'épigénèse.
- Les nouvelles conceptions de la génération :
 - L'ovisme : les œufs décrits par DE GRAAF donnent naissance à la théorie de l'ovisme, qui veut que la conception d'un enfant ne dépend que de la femme. L'enfant est préformé dans les « œufs des ovaires ». Cette théorie comporte quelques nuances : pour certains (AQUAPENDENTE, MALPIGHI) tous les organes sont déjà formés dans l'œuf et ne font que croître. Pour d'autres (HARVEY), l'embryon se forme organe après organe.
 - L'animaculisme : l'observation par LEEUWENHOEK et HAM « d'animacules » (futurs spermatozoïdes) dans le sperme de l'homme conduit à la thèse complètement opposée de l'animaculisme. L'enfant est préformé dans le sperme de l'Homme et l'utérus ne fait qu'accueillir « l'homoncule » et permettre sa croissance.
- **LA MICROSCOPIE :**
- LEEUWENHOEK : drapier néerlandais inventeur d'un microscope initialement destiné à contrôler la pureté des étoffes. Sa curiosité naturelle l'amène à décrire de nombreux « animacules », les spermatozoïdes, et les globules rouges du sang (1674)
- HOOKE (1635-1703) décrit la notion de cellule à partir des végétaux.

LA CONNAISSANCE DE L'HOMME MALADE :

L'EXAMEN CLINIQUE :

- Au début du XVII^e siècle, l'examen clinique est encore assez sommaire. Toutefois, il va passer dans la pratique médicale systématique, alors que précédemment il était confié au chirurgien. L'examen comporte alors :
 - L'interrogatoire, et l'inspection qui est assez précise
 - L'examen du pouls, mais on ne sait pas déterminer sa fréquence
 - L'examen des selles, des urines, et du sang recueilli lors de la saignée
 - Le reste de l'examen est assez sommaire, et comporte surtout la palpation
- Certains médecins vont développer l'examen clinique :
 - Thomas SYDENHAM, dont les observations cliniques vont être regroupées dans un ouvrage : « Pratique du docteur Sydenham ».
 - Thomas WILLIS, qui commence à établir la relation entre symptômes, troubles anatomiques et physiologiques

Herman BOERHAAVE, élève de Sylvius, qui sera le premier à enseigner la médecine pratique au lit du malade.

LES PREMIERS EXAMENS COMPLEMENTAIRES :

- Les mesures physiques en médecine : Elles correspondent à la conception de la physiologie quantitative, organe par organe, s'opposant à la physiologie qualitative de la théorie des humeurs. Cette nécessité fait rechercher des méthodes susceptibles de mesurer les phénomènes physiologiques :
La fréquence cardiaque : peut enfin être mesurée grâce à l'invention par le médecin John FLOYER et l'horloger Samuel WATSON de la « montre à compter le pouls » (Physician's pulse watch).
La mesure de la température corporelle est initiée par H. BOERHAAVE, qui utilise le Certaines découvertes des siècles précédents ont été développées : Toutefois, le matériel utilisé était trop inconfortable pour être utilisé en routine. Il faudra attendre l'invention du thermomètre à mercure (Christian HUYGENS et Daniel FARENHEIT) pour que la mesure de la température soit facile.
- Les mesures chimiques : Thomas WILLIS est le premier à distinguer le diabète sucré et le diabète insipide selon le goût des urines. VAN HELMONT décrit la présence de sels d'ammoniac dans les urines.
- Les débuts de la microscopie optique : ne permettra pas encore des analyses, mais permet la description d'animacules (VAN HELMONT) et des globules rouges (LEEUVENHOEK).

LA THERAPEUTIQUE :

- La Thérapeutique médicale :
Certaines thérapeutiques du siècle précédent ont été développées : L'usage du mercure dans le traitement de la Syphilis (attribué à PARACELSE), du Laudanum dans les maladies nerveuses, et de l'Ipécacuana dans le traitement des dysenteries.
D'autres thérapeutiques sont découvertes, en particulier le Quinquina ou « remède des Jésuites », importé en Europe (d'abord au Vatican) par Juan de VEGA (1640), et diffusé par Robert TALBOR d'abord en Angleterre, puis à la cour de France qui en achète la formule. Le Quinquina est efficace dans le traitement des « fièvres intermittentes » (dont la plupart sont dues au paludisme, alors très répandu).
- La thérapeutique chirurgicale :
Opération du bubonocèle (hernie étranglée) par René GENDRY
Opération de la fistule anale par FELIX, qui traite Louis XIV de cette maladie
Première tentative de transfusion sanguine de l'animal à l'Homme par J.B. DENIS.
Cette pratique sera interdite par l'Eglise et le parlement de Paris.
- L'obstétrique :
Louise BOURGEOIS, sage-femme de l'Hôtel Dieu de Paris, organise le premier enseignement de l'obstétrique aux sages-femmes

François MORICEAU écrit le premier traité « Des maladies des femmes grosses, et de celles qui sont accouchées »
Pierre CHAMBERLEN, médecin français émigré en Angleterre, invente le forceps.

L'ORGANISATION DES SOINS

Les soins sont dispensés par des médecins et des chirurgiens de formation très inégale :

- Les Médecins : on distingue les médecins régents, les mieux formés (équivalent de nos professeurs d'université), les docteurs en médecine, et les médecins externes ou médecins forains (qui en général n'ont que le grade de Licence). Les médecins les mieux formés exercent en général dans les villes où la clientèle est fortunée, et les médecins externes dans les bourgades ou à la campagne.
- Les chirurgiens : Bien que la profession de chirurgien soit devenue- en principe- distincte de celle de barbier depuis la création de la Confrérie de Saint-Côme au moyen âge, bon nombre de praticiens continuent à exercer les deux métiers en particulier à la campagne : ce sont les « chirurgiens externes ou de petite expérience, ou de robe courte » dont la pratique se borne à pratiquer les saignées, inciser les abcès, réduire les fractures ou les luxations, ou arracher les dents. Les maîtres chirurgiens, ou « chirurgiens de robe longue », sont seuls à être habilités à pratiquer les grandes opérations.
C'est sous le règne de Louis XIV qu'est créée l'académie de chirurgie, et que les barbiers seront définitivement séparés des chirurgiens.
- Les sages-femmes : Leur formation est très disparate. Les meilleures ont reçu une formation de deux ans auprès d'une sage-femme expérimentée. Mais pour la plupart d'entre-elles, un certificat de respectabilité établi par le curé est le seul diplôme exigé.
- Les soignants : il n'existe pas d'écoles d'infirmières, et les soins sont généralement dispensés par les ordres religieux (filles de la charité, Augustines...)
- Les hôpitaux : sont supervisés par des médecins et des chirurgiens, mais l'essentiel des soins est assuré par les ordres religieux. A noter qu'est créé sous Louis XIV l'Hôpital général.

LES GRANDS FLEAUX DE SANTE :

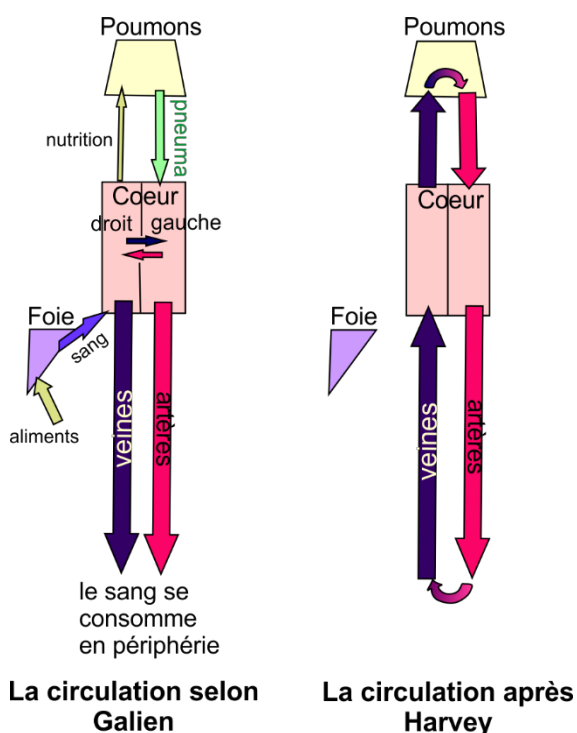
Au XVII^e siècle, les grandes causes de mortalité sont :

- La mortalité foeto maternelle : La mortalité à l'accouchement est très élevée, et la mortalité infantile également, surtout au cours de la 1^{re} année de vie. Un enfant sur deux seulement parvient à l'âge de 15 ans.
- Les maladies épidémiques : la peste continue à ravager l'Europe (Milan en 1630, Londres en 1665), avec quelques flambées épidémiques en France. La variole, la rougeole, et la dysenterie font aussi des ravages, en particulier chez les enfants. Enfin, le paludisme est très répandu : en France, il sera la principale cause de mortalité pour les ouvriers du château de Versailles, et s'étend jusqu'au Danemark.

- Les maladies carencielles : les dénutritions globales au cours des nombreuses disettes et famines, en particulier à la fin du XVII^e siècle, occasionnées par de mauvaises conditions météo nuisibles aux récoltes (les années 1645-1715 sont surnommées « la petite glaciation »). On observe aussi des pathologies carencielles sélectives telles que la pellagre et le scorbut.

PROGRES ET CONSERVATISME :

La faculté de Paris reste très conservatrice. La manifestation la plus spectaculaire est sans doute la « Querelle des circulateurs », qui va opposer les partisans de la circulation du sang telle que décrite par William HARVEY, à ceux qui restent fidèles à la théorie de Galien.



- Les partisans de la circulation sanguine en sont en France VIUESSENS, DESCARTE pourtant initialement opposé à cette théorie, et LOWER en Angleterre.
- Les opposants sont RIOLAN (fils), René DESCARTE dans un premier temps, et surtout Guy PATIN, Doyen de la faculté de Paris. C'est ce dernier qui qualifie de circulateur (en Latin Circulator signifie médecin de foire-autrement dit charlatan) les partisans de la circulation sanguine.

La querelle des circulateurs sera réglée par LOUIS XIV qui charge son chirurgien Pierre DIONIS (1643-1718) d'enseigner l'anatomie selon le « principe de la circulation sanguine » au « Jardin du Roi ». C'est un cas unique où une autorité politique décide de la validité d'une théorie scientifique !

LA MEDECINE AU XVIII° SIECLE

Le XVIII° siècle est à juste titre surnommé le « Siècle des lumières » dans bien des domaines :

- Celui de la pensée avec les philosophes et le mouvement encyclopédiste.
- Celui des sciences fondamentales, avec l'émergence de la chimie, qui se distingue enfin de l'alchimie.
- Celui de la Médecine, avec des progrès a priori moins spectaculaires que dans les autres disciplines. C'est pourtant à cette période que la thérapeutique revient dans des limites raisonnables et que prévaut le précepte cher à Hippocrate : « Primum, non nocere ». Enfin, c'est dans cette période que se construit le futur mouvement « Anatomico-clinique » avec les précurseurs que sont G.B. MORGAGNI à Padoue, H. BOERHAAVE à Leyde, Samuel TISSOT, P.J. DESAULT et DESBOIS DE ROCHEFORT à Paris.

LES COURANTS DE PENSEE AU XVIII° SIECLE

- Le mouvement encyclopédiste : A l'initiative de DIDEROT est éditée et diffusée entre 1751 et 1772 l'Encyclopédie, ou « Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers » dont le but est de vulgariser le savoir de l'époque auprès d'abonnés éclairés. L'Encyclopédie fait appel aux professionnels les plus avancés dans leurs savoirs respectifs : pour la médecine, Théophile BORDEU, le chevalier de JAUCOURT (élève de BOERHAAVE), Théodore TRONCHIN, pape de l'inoculation.
- Le Stahlisme : (Georges STAHL, 1660-1734), pour qui l'âme règle tous les échanges à l'intérieur du corps (animisme). Sa doctrine est largement diffusée en Europe du Nord.
- Le Brownisme (John BROWN, 1735-1788), pour qui la vie résulte de l'excitation des forces nerveuses, d'où la distinction entre les maladies « sthéniques » à traiter par l'opium, et les maladies « asthéniques » à traiter par l'alcool. Cette doctrine sera très diffusée en Angleterre et en Italie.
- Le Vitalisme (Théophile BORDEU, 1722-1766 à Montpellier, Paul BARTHEZ, 1734-1806 à Paris) qui développe la théorie de « l'élan vital » (peu différent du Pneuma des anciens).
- Le courant iatro mécaniste persiste

- La conception mixte de BOERHAAVE (entre iatrochimie et iatromécanique), et de son élève Théodore TRONCHIN (1709-1784).
- Tentative de classification des maladies par William CULLEN (Edimbourg), et BOISSIER DE SAUVAGE (Pathologia methodica)

PRINCIPALES PATHOLOGIES AU XVIII^e SIECLE :

- Les maladies carencielles :
Restent à peu près les mêmes qu'au siècle précédent, à quelques nuances près :

Le scorbut reste présent, avec le développement de la navigation trans continentale et les grandes explorations maritimes (COOK, LAPEROUSE), mais sa prévention et son traitement vont être mis au point à la fin du siècle. James LIND est le premier à prouver l'efficacité du jus de citron dans sa prévention, mais il faudra des années avant que sa découverte ne soit appliquée. Entre 1795 et 1797, le scorbut disparaît totalement des équipages de la Royal Navy dès lors que la ration des marins comporte la prise systématique de jus de citron.

La dénutrition globale est moins fréquente, du fait de la diminution des disettes et famines, résultant des progrès de l'agriculture, de meilleures conditions de stockage, et de la répartition des réserves de grains sur le territoire (Politique du ministre TURGOT en France).

Le rachitisme devient une maladie préoccupante en Angleterre, du fait de l'industrialisation accélérée responsable de mauvaises conditions de travail (en particulier dans les mines) des enfants.

- Les maladies épidémiques :

La lèpre a totalement disparu d'Europe (la dernière maladrerie française ferme en 1695).

La Peste, par -contre, continue à être redoutable : l'endémicité pesteuse persiste en France sur un mode larvé, avec parfois des flambées épidémiques locales. On assiste encore à des épidémies meurtrières : peste de Prusse en 1709, peste de Provence en 1720, peste de Moscou en 1789 et 1811.

La variole : Cette maladie est encore très présente au XVIII^e siècle. « *Elle détruit, mutile, ou défigure plus du quart du genre humain* » (Charles LA CONDAMINE). Elle est responsable d'épidémies redoutables en 1719 (14 000 morts), en 1729 (20 000 morts) à Paris, et étendue à toute l'Europe en 1770. Elle extermine la plus grande partie de la descendance de LOUIS XIV, et tue LOUIS XV lui-même.

La variole est la première maladie épidémique à bénéficier d'une prévention efficace, et ce sera le principal apport de la médecine du XVIII^e siècle.

Cette prévention va comporter deux étapes successives :

L'inoculation : La prévention de cette maladie est connue de longue date en Chine, où l'on pratiquait l'application de pus de pustules ou de croûtes préalablement exposées au soleil, issues de malades ayant eu une forme bénigne de variole. Cette technique va être introduite en Europe par Lady MONTAGUE, femme de l'ambassadeur d'Angleterre en Chine, qui l'a appliquée avec succès à ses enfants. Cette technique sera nommée « Inoculation » par les médecins Français, et largement diffusée grâce à la « Lettre sur l'inoculation » de VOLTAIRE, et l'enthousiasme de Théodore TRONCHIN, qui la pratiquera sur LOUIS XVI et sa famille. Les médecins du XVIII^e siècle vont en améliorer la technique, en pratiquant une meilleure sélection des cas bénins, des sujets à inoculer, et en préparant mieux les candidats à subir cette opération. Mais si la plupart du temps les résultats sont favorables, quelques cas de variole sévère surgissent, du fait que, même atténué, c'est tout de même le virus sauvage de la maladie qui est utilisé.

La vaccination : un quart de siècle après l'apparition de l'inoculation, un médecin de campagne anglais, Edouard JENNER, remarque que les vachères qui ont contracté une maladie bénigne de la vache, le Cow Pox ou vaccine, ne sont jamais malades de la variole. Il en conclut que la maladie de la vache a un effet protecteur, et tente l'expérience d'inoculer à ses patients par scarification un peu de pus des pustules de vaccine. Ce procédé sera nommé « Vaccination » (par référence à la vache), qui s'avère aussi efficace et bien moins dangereux que l'inoculation, qu'il va rapidement supplanter. Son succès est tel qu'en 1812 tous les soldats de l'armée Napoléonienne seront vaccinés.

La vaccination anti variolique sera obligatoire en France jusqu'en 1979, date à laquelle elle sera abandonnée puisque le dernier cas humain a été constaté en 1977.

Le Typhus : Avec la guerre de trente ans, le typhus, décrit par BOISSIER DE SAUVAGE, sévit particulièrement en milieu militaire.

La dysenterie bacillaire, ou « fièvre des camps », également. Favorisée par la mauvaise hygiène fécale, elle ravage les troupes en campagne. Les troupes prussiennes en sont particulièrement affectées, ce qui vaut aux français la victoire de VALMY.

Diphtérie, typhoïde, coqueluche et rougeole, sont également des maladies endémiques.

- La mortalité infantile reste, comme au siècle précédent, un redoutable fléau.

LA THERAPEUTIQUE AU XVIII° SIECLE :

- Les découvertes thérapeutiques :
 - . La tisane de colchique : déjà recommandée par JACQUES LE PSYCHRISTE (6° siècle après J.C) dans le traitement de la goutte, la prescription en sera améliorée par STOERCK (Vienne, 1731-1803)
 - . La scille: déjà connue de DIOSCORIDE (1° siècle après J.C), ses vertus diurétiques seront soulignées par SENAC.
 - . La digitale pourprée : Erasmus DARWIN souligne son efficacité dans l'insuffisance cardiaque (1780), ce qui sera confirmé en 1785 par WITHERING.
- La thérapeutique traditionnelle :

Quelles que soient les découvertes thérapeutiques, la thérapeutique traditionnelle, établie par Galien et enrichie des apports des siècles précédents, est encore très largement utilisée.

Celle-ci, fait appel à une pharmacopée le plus souvent empirique et dont l'efficacité est plus que discutable.

Le principe de cette thérapeutique va dans la logique de la théorie humorale, dans laquelle il est surtout question d'évacuer les humeurs excédentaires ou de les purifier en utilisant la saignée, les purgations, ou les lavements (alors appelés clystères). C'est en opposition à ces thérapeutiques aussi agressives que peu utiles que va se définir le mouvement réformiste des « Hygiénistes, ou Hygiéno-diététiciens ».
- Le mouvement réformiste des Hygiéno-diététiciens :

Amorcé par H. BOERHAAVE, le mouvement sera poursuivi par ses élèves et sympathisants comme T. TRONCHIN, T. BORDEU, S.H. TISSOT, les médecins « encyclopédistes », et les Encyclopédistes eux-mêmes.

Le principe de ce mouvement est le retour aux principes d'Hippocrate : « Primum non nocere », et aider la nature à permettre le maintien de la santé, ou le retour à la santé en cas de maladie.

La lutte contre la maladie passe par des mesures hygiéno-diététiques, en évitant le recours à des thérapeutiques agressives. Ces mesures, encore appelées Régime, ont un triple rôle :

 - . Rôle curatif en aidant la nature, et en corrigeant les « choses non-naturelles »
 - . Rôle conservatif : en proposant une hygiène de vie adaptée à chaque tempérament.
 - . Rôle préservatif, indiqué dans la préparation du patient à l'inoculation, et dans les maladies inflammatoires.

C'est donc un retour à Hippocrate, qui évite bien des effets secondaires des thérapeutiques agressives du Galénisme.

POLITIQUE DE SANTE ET FORMATION DES MEDECINS

- Politique de Santé :

Dès la fin du règne de LOUIS XIV apparaît chez les dirigeants de l'Etat le concept de prévention.

La motivation en est autant politique qu'humaine. La France, 1^{re} nation européenne, doit rester forte, et pour cela les sujets doivent être en bonne santé.

Cette préoccupation va donner lieu progressivement à une politique sanitaire, avec les principales mesures suivantes :

- . A la fin du règne de LOUIS XIV les boîtes d'Helvétius, constituant une pharmacie pour soigner les pauvres. Ces boîtes sont envoyées aux Intendants de province, et il leur appartient de désigner les personnes capables de distribuer les remèdes : le clergé, les dames patronnesses, et toute personne suffisamment instruite et charitable.

- . Politique de prévention des noyades : Beaucoup de transports se font par voie fluviale, et les noyades sont fréquentes. Des postes de secours sont installés le long des voies navigables, dans lesquelles sont déposées des « boîtes de Pia » contenant le nécessaire à la réanimation du noyé. Dans le même temps, dans différents pays d'Europe, et particulièrement en Angleterre et en France, sont créées des sociétés philanthropiques d'assistance aux noyés.

- . Lutte contre la variole : l'inoculation, puis la vaccination.

- . Lutte contre les épidémies : Vers 1780, VICQ D'AZIR, président de l'Académie royale de médecine, établit au niveau national le réseau des « Médecins des épidémies », dont la tâche est de rapporter à l'Académie les phénomènes infectieux et épidémiques des régions.

- . Programme de réforme hospitalière : LOUIS XVI diligente une enquête confiée à TENON, LAVOISIER, DUHAMEL DU MONCEAU sur l'état de l'Hôtel Dieu de Paris, et des hôpitaux français. La révolution va interrompre cet élan, qui ne sera repris que pendant la Révolution Française.

- . La réforme hospitalière : en 1790, la Convention confisque les hôpitaux aux congrégations religieuses, et les nationalise en 1794. En 1796, la gestion des hôpitaux est confiée aux communes.

- . L'organisation des secours aux civils en cas de catastrophe naturelle : Le 24 août 1790, la Convention vote la loi qui attribue aux maires des communes la responsabilité des secours en cas de calamités. C'est l'ancêtre du plan ORSEC.

- Formation des médecins :

- . En 1731 est fondée l'académie royale de chirurgie

- . Un décret de la Convention du 15 septembre 1793 dissout les académies royales, et abolit les études médicales

- . Le 4 décembre 1794 sont créées par décret 3 écoles de santé à Paris, Strasbourg, et Montpellier

- . Le 27 juillet 1797, les écoles de santé sont intégrées par décret dans la nouvelle université.

- Formation des Sages-femmes :

A l'initiative de LOUIS XV, la maîtresse sage-femme du Châtelet, Angélique LE BOURSIER DU COUDRAY développe une méthode d'apprentissage pratique de l'obstétrique en utilisant un mannequin, et dispense un enseignement itinérant dans les provinces. Cette initiative contribuera à une bien meilleure formation des sages-femmes.

EN CONCLUSION :

Le XVIII^e siècle est une période charnière dans l'évolution de la médecine

- Est une période de rupture avec le Chiracisme (Pierre Chirac, médecin du XVII^e siècle défenseur du Galénisme), pour favoriser une médecine moins agressive caractérisée par un retour au Régime Hippocratique.
- Annonce la médecine anatomo-clinique, grâce à l'esprit de curiosité du siècle des lumières, et l'expérience de Giovanni- Baptista Morgagni qui, le premier, fait le rapprochement entre les symptômes et les lésions constatées sur le cadavre. Il dira : *« Toute maladie correspond à des lésions spécifiques. Les signes et les lésions s'expliquent mutuellement. »*
- Enfin le XVIII^e siècle voit les débuts de la Santé Publique, et de la médecine hospitalière publique que nous connaissons aujourd'hui.