

La corrélation entre les maladies observées chez les patients et les paramètres météorologiques a interpellé les médecins depuis l'Antiquité. Au XVIII^e siècle, le Dr Jean Razoux a compilé ses observations pendant plusieurs années, avec pour objectifs d'examiner de façon systématique le lien entre les phénomènes climatiques et la survenue, l'évolution et la gravité de certaines affections... et d'en tirer des conclusions.

Dans l'air du temps... Météorologie et nosologie en France au XVIII^e siècle

Philippe Charlier

Laboratoire
anthropologie,
archéologie,
biologie (LAAB),
UFR Simone-Veil
santé (UVSQ/
Paris-Saclay),
Montigny-le-
Bretonneux, France

Département
d'épidémiologie
et de santé
publique,
CHU Raymond-
Poincaré (AP-HP),
Garches, France

[philippe.charlier
@uvsq.fr](mailto:philippe.charlier@uvsq.fr)

En 1767 paraît à Bâle un ouvrage fort curieux, sous la plume du Dr Jean Razoux : *Tables nosologiques et météorologiques très étendues, dressées à l'Hôtel-Dieu de Nîmes, depuis le 1^{er} juin 1757 jusqu'au 1^{er} janvier 1762*. Diplômé à Montpellier et médecin à Nîmes, l'auteur a compilé pendant cinq années les données empiriques sur les maladies observées chez ses patients corrélées avec des paramètres météorologiques (température de l'air, direction du vent, pression barométrique, état du ciel : ensoleillé, nuageux, pluie, neige, grêle, etc.). Ces paramètres ont été notés en regard des données cliniques, souvent sous forme de double page avec météo à gauche et nosologie à droite (*figure*).

De l'influence de l'environnement et du climat sur la santé

L'objectif du Dr Razoux était d'examiner de façon systématique (et avec une force statistique certaine) comment les phénomènes atmosphériques et climatiques coexistent avec la survenue, l'évolution et la gravité de certaines affections. Le

lien intellectuel (et conceptuel) avec le traité hippocratique *Airs, eaux, lieux* (V^e siècle av. J.-C.) est indéniable : ce texte, un des premiers de la médecine moderne – au sens d'indépendante de la volonté divine –, établit le lien entre l'environnement et le climat, d'une part, et la santé des populations, d'autre part.¹ Il est recommandé au médecin d'étudier, pour chaque lieu de son exercice et pour chaque patient étranger (donc originaire d'une autre cité) : les saisons, les vents (chauds ou froids), la qualité des eaux, l'orientation des lieux, etc. afin d'anticiper la survenue de maladies endémiques ou saisonnières. Cette approche, retrouvée chez Razoux, est au cœur de la médecine hippocratique et de ce qu'on a appelé la « topographie médicale ». Cette hypothèse de fond (que les variations de l'air en particulier et des éléments naturels en général influencent la santé) est à l'origine de l'épidémiologie moderne.

Au XVIII^e siècle, cette corrélation entre météorologie et santé est classique mais préférentiellement expliquée par des concepts de miasmes, de qualité de l'air. Les fièvres tierce ou quarte (paludisme)

s'expliquent par un air vicié provenant des marécages, d'où le terme de malaria (« mauvais air »). Lorsque des marins ou voyageurs sont immobilisés en quarantaine dans des lieux isolés (lazarets), que ce soit sur l'île du Lazzaretto Nuovo dans la lagune de Venise (XV^e-XVIII^e siècles) ou dans les bâtiments de La Grande Chaloupe sur l'île de La Réunion (XIX^e siècle), l'air y est épuré soit artificiellement (fumigations de tabac... ou de cannabis), soit naturellement (courants d'air de la terre vers le large) chassant les miasmes et prévenant – théoriquement – la contagion interpersonnelle et à distance.

Si Razoux ne consigne pas précisément les agents pathogènes, il compile les co-occurrences reflétant la croyance que la température, l'humidité et la pression atmosphérique pourraient influencer la fréquence ou le type de fièvre, d'affections respiratoires, de défaillances viscérales. Son travail anticipe l'intérêt ultérieur pour la saisonnalité des maladies et la collecte statistique, même si les fondements théoriques modernes (microbiologie, épidémiologie) ne seront établis que près d'un siècle plus tard.

ANTHROPOLOGIE

MÉTÉOROLOGIE ET NOSOLOGIE AU XVIII^e SIÈCLE

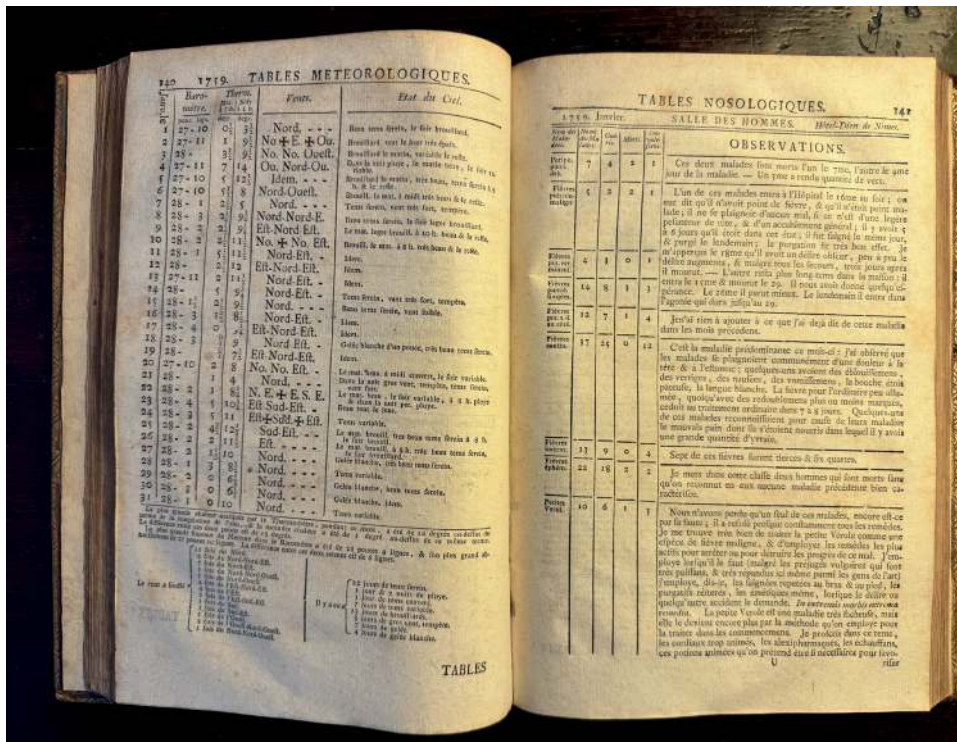


Figure. Tables nosologiques et météorologiques du Dr Jean Razoux, dressées à l'hôtel-Dieu de Nîmes entre le 1^{er} juin 1757 et le 1^{er} janvier 1762.

Des liens étudiés tout au long de l'histoire de la médecine

Entre Hippocrate et Razoux, il ne faut pas imaginer un vide complet et une disparition de ce concept de nosologie saisonnière, bien au contraire. Galien (II^e-III^e siècles apr. J.-C.) le développe dans son *De temperamentis* et son *De diebus decretoriis*, avant qu'il ne soit repris par les médecins arabes et par la tradition latine médiévale, Avicenne (X^e-XI^e s.), dans son *Canon de la médecine* et Constantin l'Africain (XI^e s.), pour ne citer qu'eux. À cette époque, le triptyque épidémies-météorologie-astronomie est cohérent et partagé par de nombreux auteurs. À la Renaissance, Girolamo Fracastoro (1478-1553) publie son *De contagione et contagiosis morbis* (1546) qui, sans encore aborder la théorie microbienne, fait la distinction entre contagion directe, corruption de l'air et influence du

milieu ; il s'agit d'un texte majeur qui fait la charnière entre miasme et contagion.² La médecine climatique acquiert ensuite ses lettres de noblesse avec Jean Fernel (1506-1558) et son *De naturali parte medicinæ*, avec Guillaume de Baillou (1538-1616) et ses observations épidémiques à Paris de 1570 à 1579, et avec André du Laurens (1558-1609) qui décrit l'influence du climat sur les maladies mais aussi sur les tempéraments. Mais le véritable âge d'or des traités météo-médicaux est sans conteste les XVII^e et XVIII^e siècles, dominé par Thomas Sydenham (1624-1689) et ses *Observationes medicæ* : en comparant les épidémies à des « *constitutions atmosphériques* », il établit pour chaque année une « *signature climatique morbide* », avec une influence majeure auprès des scientifiques et médecins européens.³ Les suivants seront nombreux, appliquant ces principes à leurs territoires et leurs populations : l'Italien Bernardino Rama-

zzini (1633-1714) et son *De contagiosa epidemia* (le métiery apparaît comme l'un des facteurs épidémiologiques), l'Allemand Friedrich Hoffmann (1660-1742), l'Écossais James Lind (1716-1794) établissant un lien entre climat et maladies tropicales, Félix Vicq d'Azyr (1748-1794) faisant la correspondance entre climat et épizooties humaines ou animales, Jean-Noël Hallé (1754-1822), à l'origine des principes d'hygiène publique, etc., souvent avec l'appui de sociétés savantes (comme l'Académie royale de médecine, à Paris, par exemple) et du corps des médecins des hôpitaux et des armées.

Avènement de la médecine hygiéniste

Le XIX^e siècle voit s'établir une inflexion de cette médecine météorologique,⁴ qui entame une mutation vers la médecine hygiéniste : Alexandre Parent du Châtelet (1790-1836) fait des propositions d'amélioration des conditions sanitaires en milieu urbain, s'attardant principalement sur les maladies sociales (catégories défavorisées). Avant Louis Pasteur, les épidémies sont encore pensées comme d'origine atmosphérique, tellurique, saisonnière. Tout change avec la révolution microbienne : l'observation des agents infectieux fait entrer la médecine dans un pragmatisme en infectiologie et épidémiologie qu'elle ne quittera désormais plus. ●

RÉFÉRENCES

1. Hippocrate. *Airs, eaux, lieux*. In: *Œuvres complètes d'Hippocrate* (trad. par E. Littré). Paris, J.-B. Baillière, 1839-1861, vol. II.
2. Fracastoro G. *De contagione et contagiosis morbis et eorum curatione*. Venise, Giunti, 1546.
3. Sydenham T. *Observationes medicæ*. Londres, Richard Wellington, 1676.
4. Ackerknecht EH. *Anticontagionism between 1821 and 1867*. Bull Hist Med 1948;22(5):562-93.