

ANNEE 2009

N° 64

THÈSE
pour le
DIPLOME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE
par
Estelle DUCLAY

Présentée et soutenue publiquement le 6 novembre 2009

**Influence de l'évolution des mœurs,
des croyances et des connaissances scientifiques
sur celle de l'hygiène corporelle, en France.**

Président : Monsieur Yves-François POUCHUS, Professeur de
Cryptogamie et de Botanique

Membres du jury :

Monsieur Alain REYNAUD, Professeur de Bactériologie

Madame Melek POUCHUS, Pharmacien d'Officine

« On ne connaît bien une science que lorsqu'on en connaît bien l'histoire. »

Auguste COMTE (1798 – 1857, philosophe français)

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES.....	3
INTRODUCTION	5
Rappel sur les produits d'hygiène corporelle.....	7

1^{ère} PARTIE

LA PREHISTOIRE 11

L'ANTIQUITE..... 12

1. CONTEXTE SOCIOCULTUREL 12
 - 1.1. *La Mythologie et les origines du mot hygiène* 12
 - 1.2. *Mode de vie et hygiène corporelle*..... 12
2. PRODUITS D'HYGIENE CORPORELLE UTILISES COMME MOYENS DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS 20
 - 2.1. *Les savons* 20
 - 2.2. *L'huile d'olive*..... 21
 - 2.3. *Les parfums* 22

LE MOYEN AGE 25

- PREAMBULE..... 25
1. CONTEXTE SOCIOCULTUREL 25
 - 1.1. *Du début du Moyen Age jusqu'au XIV^{ème} siècle*..... 25
 - 1.2. *De la fin du XIV^{ème} au XV^{ème} siècle (début de la Renaissance française)*..... 31
 2. PRODUITS D'HYGIENE CORPORELLE UTILISES COMME MOYENS DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS 34
 - 2.1. *Les détergents*..... 34
 - 2.2. *Les parfums* 37

2^{ème} PARTIE

DE LA RENAISSANCE AU SIECLE DES LUMIERES..... 39

1. CONTEXTE SOCIOCULTUREL 39
 - 1.1. *XVI^{ème} et XVII^{ème} siècles – Déclin de l'hygiène corporelle : « le corps protégé sous la saleté » ..* 39
 - 1.2. *XVIII^{ème} siècle*..... 44
 - 1.3. *L'amélioration de l'hygiène publique* 46
2. PRODUITS D'HYGIENE CORPORELLE UTILISES COMME MOYENS DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS 48
 - 2.1. *Les parfums* 48
3. PREMIERES AVANCEES DETERMINANTES DE LA CHIMIE, DE LA BIOLOGIE ET DE LA MEDECINE 50

3^{ème} PARTIE

XIX^{ème} SIECLE ET XX^{ème} SIECLE : LA REVOLUTION BIOLOGIQUE.... 55

1. NOUVELLES AVANCEES MAJEURES DE LA CHIMIE, DE LA BIOLOGIE ET DE LA MEDECINE..... 58
 - 1.1. *XIX^{ème} siècle* 58
 - 1.2. *XX^{ème} siècle*..... 61
2. CONTEXTE SOCIOCULTUREL 62

2.1.	<i>Situation de l'hygiène corporelle à la fin du XVIII^{ème} siècle et au début du XIX^{ème} siècle</i>	62
2.2.	<i>Milieu du XIX^{ème} siècle : un changement de perception du corps et de l'organisme</i>	64
2.3.	<i>Fin du XIX^{ème} siècle et XX^{ème} siècle : l'impact de la révolution biologique ; deux principes essentiels dans la lutte contre les infections : toilette & vaccination.....</i>	68
3.	PRODUITS D'HYGIENE CORPORELLE UTILISES COMME MOYENS DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS	79
3.1.	<i>Impact de la révolution biologique.....</i>	79
3.2.	<i>Seconde moitié du XX^{ème} siècle.....</i>	80
œ	SITUATION ACTUELLE œ	82
	BILAN ET PERSPECTIVES	85
	CONCLUSION	90
	TABLE DES ILLUSTRATIONS	91
	BIBLIOGRAPHIE	92

INTRODUCTION

L'hygiène est la science médicale étudiant les moyens individuels ou collectifs, les principes et les pratiques qui visent à préserver ou favoriser la santé. L'hygiène corporelle, quant à elle, peut être définie comme une habitude de vie liée à la propreté corporelle [1, 2, 3].

Cette notion est toutefois à distinguer d'autres types d'hygiène comme l'hygiène de vie (exemple : pratique d'un sport), l'hygiène alimentaire (exemple : abstention de consommation d'alcool), l'hygiène mentale (exemple : pratique d'une activité intellectuelle) ou l'hygiène environnementale (exemple : lutte contre la pollution).

L'hygiène corporelle est à l'heure actuelle un véritable enjeu de Santé Publique, où le Pharmacien a un rôle majeur à jouer, notamment dans le cadre de l'éducation pour la Santé. En effet, en France, les progrès concernant l'hygiène corporelle ont largement contribué au recul et à la prévention des maladies infectieuses et des fléaux tels que la peste, le choléra, etc. De plus, l'allongement de l'espérance de vie est en partie dû à ces progrès.

L'hygiène corporelle a été pratiquée par tous les peuples, qu'il s'agisse des civilisations primitives ou encore des civilisations dites modernes. Cependant, des différences très marquées existent entre les diverses époques de l'Histoire de France, en ce qui concerne la notion même d'hygiène corporelle. Ces différences peuvent être mises en évidence en retraçant l'histoire de cette discipline, depuis ses origines.

Le développement de l'hygiène corporelle a toujours été intimement lié à l'état des mœurs, des coutumes et des croyances religieuses ou philosophiques : en effet, selon les époques, la notion de propreté a tour à tour été perçue comme un vice ou une vertu. L'hygiène corporelle est également liée aux avancées de la Science dans les domaines de la Chimie, de la Biologie et de la Médecine, mais les connaissances scientifiques n'ont cependant pas eu des répercussions immédiates au moment de leurs découvertes. Par ailleurs, les moyens de lutte mis en œuvre, pour que la population puisse bénéficier d'une hygiène corporelle optimale, dépendent étroitement du niveau socio-économique des diverses classes sociales, et également de l'accès à l'eau potable.

A travers les époques et en fonction des différents éléments évoqués précédemment, les moyens de lutte utilisés dans le cadre de l'hygiène corporelle seront envisagés, tout d'abord en ce qui concerne l'utilisation de l'eau, puis l'emploi de produits d'hygiène tels que le savon ou les parfums. L'histoire de l'hygiène bucco-dentaire ne sera cependant pas traitée, étant donné l'existence de travaux très complets sur le sujet.

Rappel sur les produits d'hygiène corporelle

La toilette n'est ni une désinfection ni une stérilisation. En revanche, l'hygiène corporelle a pour but de prévenir une prolifération bactérienne à l'origine soit de maladies, soit d'odeurs corporelles, parfois des deux. Les produits utilisés visent à limiter la prolifération des bactéries cutanées, notamment en éliminant les couches les plus superficielles du *stratum corneum* qui sont en renouvellement permanent. Toutefois, l'excès de nettoyage est nuisible pour la peau ; en effet, il peut provoquer une altération :

- du film hydrolipidique, perturbant ainsi la fonction de « barrière cutanée » ;
- de la flore commensale, entraînant ainsi un déséquilibre facilitant la prolifération de micro-organismes pathogènes [4, 5].

Les produits d'hygiène corporelle ont pour fonction essentielle le nettoyage de la peau, mais aussi son entretien et son embellissement. Outre la fonction de nettoyage, les produits d'hygiène corporelle ont pour rôle d'adoucir et d'assouplir la peau en :

- rééquilibrant la teneur en eau de l'épiderme ;
- maintenant la souplesse d'une peau soumise à des distensions ;
- apportant des éléments bienfaisants lorsqu'elle est trop sèche ;
- normalisant la sécrétion excessive de sébum lorsqu'elle est trop grasse ;
- calmant les irritations dues aux agressions externes ;
- compensant l'effet desséchant des eaux calcaires ou trop chlorées [4, 5].

Les produits d'hygiène corporelle comprennent les savons (solides ou liquides), les pains de toilette, les bains moussants, les laits corporels, les huiles corporelles, etc. [Tableau I, pages 10-11] [4, 5].

Tableau I : Divers types de produits d'hygiène corporelle [4,5].

<p>Savons</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Le savon est un produit de base ancestral de l'hygiène quotidienne. * Il est obtenu par mélange d'une graisse (animale ou végétale) formée de triglycérides et d'acides gras, avec un alcali (soude NaOH ou potasse KOH). Les sels d'acides gras formés sont appelés savons. * Le savon agit comme tensioactif anionique. * Un savon bien formulé doit avoir essentiellement un bon pouvoir nettoyant, un pouvoir mouillant et, éventuellement, un bon pouvoir moussant. * Inconvénients : risque de dermite, précipitation par les eaux dures, action décapante. L'addition d'adjuvants peut partiellement corriger ces défauts.
<p>Pains de toilette (syndets)</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Ces produits présentent l'aspect d'un savon, dans lequel les sels d'acides gras sont remplacés par des tensioactifs synthétiques. Le nom de syndet provient de la contraction de l'anglais <i>Synthetic Detergents</i>. * Ces produits ont été élaborés par les Américains, lors de la guerre du Pacifique, pour obtenir des détergents synthétiques capables de mousser dans l'eau de mer. * Les syndets – on parle aussi de pains dermatologiques – sont des savons doux, au pH proche de celui de la peau. * Ils conviennent aux peaux irritées ou fragiles.
<p>Savons liquides, gels nettoyants ou crèmes nettoyantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Ils s'apparentent aux syndets. * Il s'agit de préparations liquides ou pâteuses, dont la viscosité est obtenue par emploi de gélifiants choisis parmi des dérivés vinyliques, acryliques ou celluloseux. * Ils conviennent aux peaux fragiles et sèches, mais doivent être suffisamment dilués et rincés.
<p>Bains moussants</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Ces produits sont composés de tensioactifs moussants, d'agents surgraissants, d'épaississants et d'additifs divers. * Il est impératif de les diluer et de rincer abondamment après utilisation. * Il est préférable d'utiliser des produits dont le pouvoir détergent n'est pas trop important. * Ils peuvent provoquer des irritations des voies urinaires, suite à un usage excessif.

Tableau I [suite].

Sels de bains	<ul style="list-style-type: none">* Il s'agit de sels de sodium solubles (carbonates et bicarbonates), présentés sous forme de cristaux, parfois colorés et parfumés.* Ils apportent l'agrément d'adoucir l'eau, de la parfumer et de la colorer.
Laits corporels	<ul style="list-style-type: none">* Ce sont des émulsions dont la fluidité facilite l'étalement sur une grande surface corporelle. Ils s'appliquent après la toilette, afin de rétablir le film hydrolipidique d'une peau desséchée.* Elaborés à partir d'huiles minérales ou végétales, ils peuvent contenir des principes hydratants ou adoucissants, des parfums, des conservateurs.
Huiles corporelles	<ul style="list-style-type: none">* Ce sont des soins protecteurs et hydratants, aux effets émollients et adoucissants.* Agents surgraisants, elles conviennent particulièrement en cas d'irritation ou de fragilisation de la peau.
Produits d'hygiène intime	<ul style="list-style-type: none">* L'hygiène des muqueuses impose l'utilisation de produits doux, non irritants : les produits d'hygiène intime sont donc formulés à partir de tensioactifs peu moussants et bien tolérés, auxquels sont associés des agents protecteurs et surgraisants.* Il existe, par ailleurs, des gels à usage intime : leur fonction lubrifiante vise à compenser la sécheresse vaginale. Ce sont des gels aqueux de polymères cellulosiques, à pH proche de 5,5.

1^{ère} PARTIE

LA PREHISTOIRE

Il semble difficile de faire le point sur la notion d'hygiène à cette époque, étant donné le peu de données scientifiques que l'on possède sur cette thématique.

Cependant, on peut penser que, si la notion d'hygiène existait déjà au temps des hommes préhistoriques, elle était due, en grande partie, à l'empirisme : les survivants faisaient les déductions utiles à leur sauvegarde et le précepte « ne pas manger tout ce qui tombe sous la main » devait être appliqué à la lettre, donnant naissance aux prémices de l'hygiène alimentaire. Quant aux autres types d'hygiène, ils sont apparus bien plus tard [2].

Il semble que la découverte de l'existence du savon puisse être attribuée aux hommes du néolithique, ayant vécu 10 000 ans avant J-C, à la suite d'un contact entre de la graisse animale et un composé contenu dans de la cendre (potasse ou soude). Le savon ainsi formé, lessivé par la pluie, a induit la formation de mousse. Il n'en existe pas de preuve formelle, mais on peut supposer que cette découverte a été fortuite, plutôt que le fruit d'une recherche volontaire. La preuve la plus ancienne de l'utilisation du savon remonte à environ 2500 ans avant J-C : en effet, une recette de fabrication de savon a été retrouvée sur des tablettes d'argile, écrite par les Sumériens [6].

Après la préhistoire, dans les plus anciennes civilisations humaines, l'usage du bain était déjà répandu. En effet, on retrouve sa trace chez les Egyptiens, les Hébreux, les Assyriens, les Perses ou les Chinois. Dans la plupart des cas, le bain était intimement lié aux préceptes religieux et à la symbolique purificatrice de l'eau [2].

L'ANTIQUITE

1. Contexte socioculturel

1.1. La Mythologie et les origines du mot hygiène

Dans la mythologie antique, Hygie [Figure 1] était la déesse de la Santé, de la Propreté et de l'Hygiène. Déesse grecque puissante, elle veillait sur la santé des êtres vivants. Le mot hygiène dérive de son nom. Hygie était la fille d'Asclépios, dieu de la Médecine, et d'Epione. A la différence de Panacée, sa sœur, symbolisant la médecine curative, Hygie représentait la notion de prévention. Parmi ses diverses attributions, Hygie encourageait les habitants à fréquenter les bains publics, montrant ainsi l'importance de l'hygiène corporelle et sa sacralisation à cette époque. Le culte de Hygie s'est répandu hors de la Grèce, lorsqu'elle a été reconnue par l'oracle de Delphes. Des temples ont été dressés à son effigie, en particulier à Épidaure, Corinthe et Cos [2, 7a, 7b, 7c, 8].



Figure 1
Portrait d'Hygie attribué à Scopas et provenant de Tégée, Musée national archéologique d'Athènes [7c].

Il est à noter que la coupe figurant sur le caducée symbole des professions pharmaceutiques est celle d'Hygie. Par ailleurs, son nom est invoqué dans le Serment d'Hippocrate : « *Je jure par Apollon médecin, par Esculape, par Hygie et Panacée, ...* » [8].

1.2. Mode de vie et hygiène corporelle

Dans l'Antiquité, l'hygiène corporelle individuelle était symbole de santé. La célèbre maxime de Juvénal (Aquinum v.60 – v.130 après J-C, poète latin, auteur des *Satires*) : « *Mens sana in corpore sano* » (littéralement « *un esprit sain dans un corps sain* »), illustre

l'importance de l'hygiène corporelle à cette époque. Celle-ci avait alors non seulement un sens de purification, mais aussi de volupté, notamment par ses bains à température variable. Plutarque (50 – 125 après J-C, écrivain grec) prétendait d'ailleurs que « *le bain, le vin, l'amour nous refont la vie* » [2, 4, 9, 10].

Dans la Grèce antique, où l'on vouait un véritable culte au corps et à l'exercice physique, les fontaines publiques étaient installées en plein air : la « douche » était prise à l'extérieur. Au fur et à mesure, les bassins [Figure 2] sont devenus intérieurs (d'abord bains froids pour la natation, suivis de bains chauds accompagnés de sudation en étuve) [4].

Pendant toute la République romaine (509 – 29 av. J-C), la morale a régenté la population, en imposant des règles strictes de vie. L'engouement pour les parfums et l'encens y était discret. Les contacts avec les Phéniciens et les Grecs se multipliant, les Romains ont découvert de nouveaux parfums et produits de toilette. Au III^{ème} siècle avant J-C, les salles de bains sont apparues dans les habitations, en héritage des pratiques grecques. Au II^{ème} siècle avant J-C, les bains publics pour hommes et femmes (thermes) ont été créés. Les baignoires étaient alors remplies d'eaux parfumées destinées à purifier le corps [4, 10].



Figure 2
Scène de bain romain [14].

C'est alors que l'hygiène rentrait dans le cadre de l'*Otium* - par opposition au *Negotium*, l'*Otium* désignait une période de calme, de rétablissement intellectuel et corporel, impliquant des loisirs tels que les bains, les repas, la lecture, les concerts ou la discussion - et elle était considérée à la fois comme un luxe et une nécessité [4, 10].

Il est à noter que l'hygiène connaît des variations plus ou moins importantes suivant le niveau socio-économique. Mais dans l'Antiquité, les bains avaient une importante fonction sociale. Ils étaient publics, gratuits et ouverts aux deux sexes, mais à des heures différentes, sans distinction de classe sociale. Ce n'est qu'au II^{ème} siècle, entre 117 et 138, que l'empereur Hadrien, soucieux de faire cesser la débauche qui régnait en ces lieux, a publié une série de décrets imposant la séparation des sexes [10].

De même, contrecarrant ces appels à la volupté, les premiers chrétiens se sont élevés contre l'usage des bains. Après les invasions des Barbares et la lente progression du christianisme en Europe, ceux-ci ont été moins utilisés : les installations en avaient été détruites ; les interdictions religieuses ont fait le reste pendant quelque temps. Mais l'usage du bain n'a pas disparu pour autant : par exemple, Saint Grégoire le Grand, pape de 590 à 604, autorisait les chrétiens à prendre des bains « *parce que le corps en a besoin ... même le dimanche* », mais leur interdisait de « *rechercher le bain, si la luxure et la volupté sont le mobile* » [11].

Les thermes [12, 13]

Les vestiges de thermes sont nombreux, en France, parmi les sites antiques [Figure 3]. En effet, chaque agglomération gallo-romaine possédait au minimum un établissement public. Chaque *domus* ou chaque *villa*, dès lors qu'elle avait quelque importance, accueillait ses propres installations ; il s'agissait alors d'édifices familiaux.



Figure 3
Vue d'ensemble du complexe de Bliesbruck (Moselle) en cours de fouilles : thermes publics ayant fonctionné de la fin du I^{er} siècle ap J-C au milieu du III^{ème} siècle [13].

Les thermes hygiéniques se distinguaient des thermes thérapeutiques, qui étaient alimentés par des eaux aux vertus curatives, avérées ou supposées. Ils cumulaient pourtant les mêmes fonctions sociales et ludiques. Leurs plans étaient totalement différents et définissaient l'appartenance à l'un ou l'autre de ces deux ensembles. Ici, on s'intéressera aux thermes hygiéniques.

Le bain romain se pratiquait selon des règles mises en place progressivement ; il a en effet pris ses racines dans le monde grec et a atteint son développement maximal à l'époque augustéenne. C'est le moment où le bain froid y a été introduit, suite à la guérison d'Auguste, en 23 av. J-C, soigné par le médecin marseillais Antonius Musa, à l'aide de telles immersions. Il s'en est suivi un grand engouement pour ces bains, perdurant tout au long de l'Antiquité.

Deux principes généraux régissaient alors cette pratique de bain :

- l'alternance des pièces chaudes et froides ;
- la juxtaposition d'un bain de propreté et d'un autre de délassement.

Dans les bâtiments les plus développés, chaque acte possédait sa pièce ; dans les plus modestes, plusieurs étaient pratiqués au sein d'un même espace.

Le développement des bains publics (thermes) et des gymnases s'est fait de façon parallèle et complémentaire. Les bains publics ont fait le lien entre pratique sportive physique et pensée philosophique. Les thermes romains incluaient les mêmes éléments que ceux des Gymnases grecs, mais ont subi une transformation au niveau des dimensions et les bains y ont pris une place plus importante. Les principaux éléments de ces thermes [Figure 5, page 19] étaient :

- L'*apodyterium* : il se situait normalement à côté des entrées et fonctionnait comme un vestiaire ;
- Le terrain de sport : la *palaestra* des grecs ; les romains ont maintenu un espace pour la pratique du sport, mais ses dimensions ont énormément augmenté ;
- Le *tepidarium* : bains tièdes ; salle la plus grande et la plus luxueuse dans les thermes ;
- Le *destrictarium* : salle spéciale où l'on se nettoyait le corps avec des strigiles (grattoirs) ;

- Le *laconicum* : salle très chaude et de petite dimension ; c'était une étuve sèche chauffée par hypocauste ;
- Le *caldarium* : pièce des thermes où se prenait le bain chaud de délasserment ;
- Le *frigidarium* [Figure 4] : bains froids ; le petit bassin d'eau froide utilisé par les Grecs s'est transformé en une vaste piscine extérieure ;
- La librairie : l'*exedra* était un endroit pour discuter ; son emplacement est passé de l'intérieur à l'extérieur, pour plus de tranquillité.



Figure 4
Les thermes du Nord à Nice : la palestine et le mur du *frigidarium* [14].

Plan des ensembles thermaux de Cimiez d'après S. Ardisson.
 © Topographie, Ville de Nice,
 D. Bocchino, Musée Archéologique
 de Cimiez. © DAO, S. Ardisson.

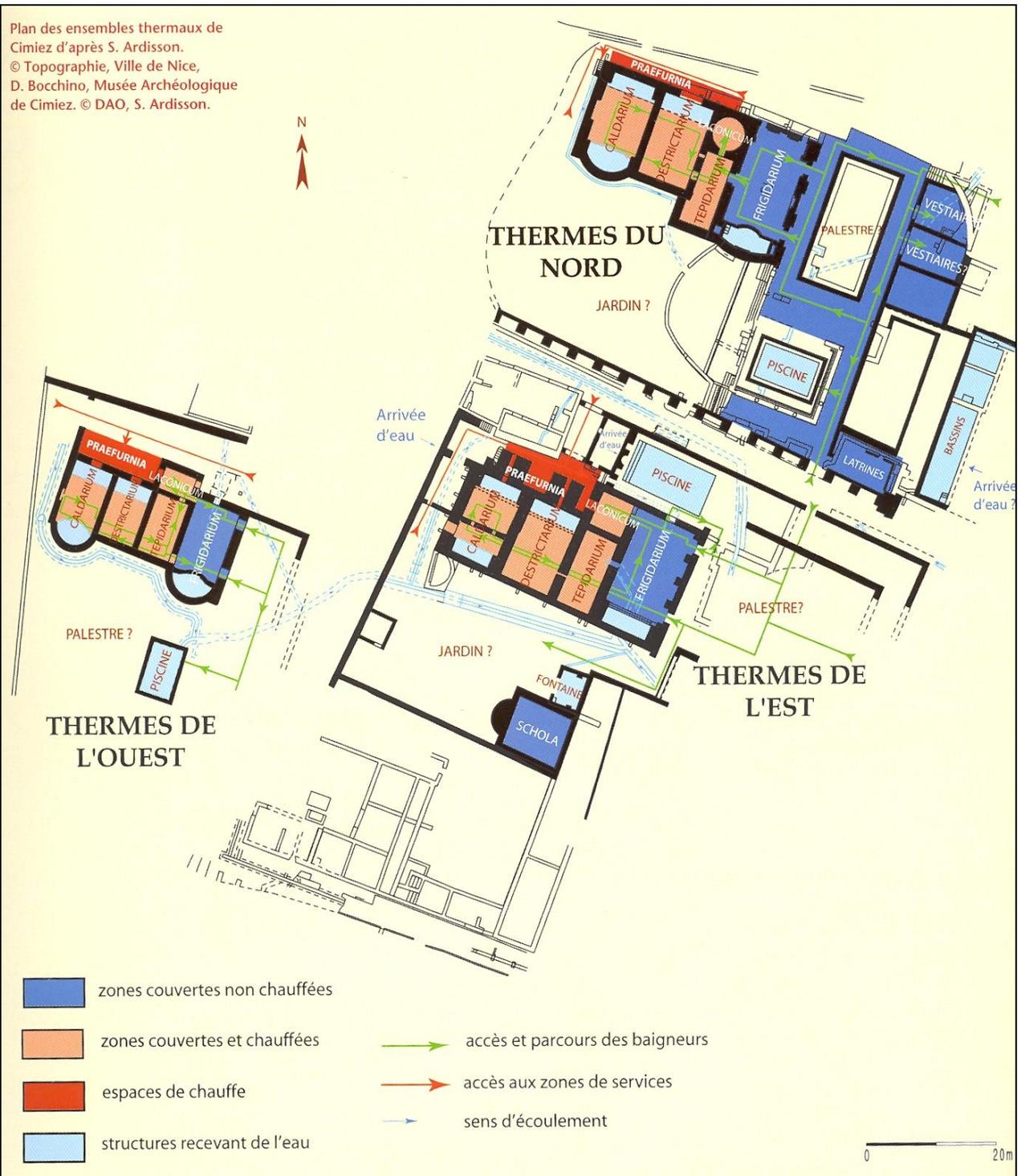


Figure 5

Plan des ensembles thermaux de Cimiez d'après S. ARDISSON, Ville de Nice, D. BOCCHINO, Musée archéologique de Cimiez [13].

Les thermes étaient destinés à une utilisation quotidienne, où le processus des soins corporels était très réglementé. Après s'être déshabillé dans un vestiaire (*apodyterium*), deux solutions s'offraient au baigneur. Sportif, il pouvait s'échauffer dans la palestra (*palaestra*), aire découverte entourée de portiques, parfois dotée d'un bassin de natation (*natatio*), pour stimuler la circulation sanguine. Non sportif, il gagnait pendant une demi-heure une salle tiède de relaxation (*tepidarium*), où l'atmosphère le faisait entrer en sudation. Venait ensuite une pièce plus chauffée que la précédente : le *destrictarium*. Les pores dilatés, après s'être enduit d'huile, il se raclait à l'aide d'un strigile [Figure 6], instrument doté d'une poignée, de forme courbe, à gorge centrale, pour s'adapter aux formes du corps. Il pénétrait ensuite dans l'étuve (*laconicum*), à l'atmosphère plus chaude encore. Il y terminait sa sudation et pouvait compléter son nettoyage, si nécessaire. Là s'achevait le bain de propreté. Commençait alors celui de délasserment dans le *caldarium*, doté d'un ou de plusieurs bassins (*solium*). Le corps propre, le baigneur pouvait alors s'immerger dans une cuve, tout en se relaxant. Le rituel s'achevait par le nettoyage et des massages. Une fois terminé, il passait dans la salle du bain froid, par le biais d'un *tepidarium* de sortie servant de sas thermique. Dans le *frigidarium*, il se plongeait dans une cuve non chauffée (*piscina*). Le choc thermique resserrait les pores de la peau en revigorant le baigneur. Il regagnait ensuite le vestiaire.



Figure 6
Représentation d'un strigile sur une
peinture des thermes de la villa de Fabius
Rufus à Pompéi [13].

Il est à noter que ces coutumes s'étendaient jusqu'en Orient, avec les bains turcs ou les hammams, qui aujourd'hui encore mêlent rites de purification religieux, plaisir et hygiène [2].

L'hygiène publique [4, 11, 12, 13]

L'hygiène corporelle est étroitement liée à l'hygiène publique, puisque cette dernière conditionne la qualité de l'eau, la diffusion de certaines maladies et, par conséquent, la perception même de cette notion d'hygiène corporelle.

Les Romains ont été les premiers à édicter des règles d'hygiène publique. En effet, dans l'Antiquité, une grande importance était attribuée à la qualité de l'eau, aussi bien pour le bain que pour la boisson, ce que soulignent le développement d'aqueducs, de thermes associés à des sources thermales, d'égouts et de latrines – les « Vespasiennes » étaient les premiers toilettes publics, du nom de l'empereur Vespasien – ainsi que le dépôt des déchets hors de la ville.

La médecine romaine et l'hygiène [15]

Les médecins romains, bien que ne connaissant pas l'existence des bactéries, possédaient une certaine maîtrise de l'hygiène, certainement de manière empirique : en effet, ils faisaient bouillir les instruments de chirurgie et ne mélangeaient pas ensemble les eaux propres et les eaux usées.

2. Produits d'hygiène corporelle utilisés comme moyens de lutte contre les infections

2.1. Les savons [4, 16]

Déjà, dans l'Antiquité, l'usage du savon était préconisé dans le cadre de l'hygiène corporelle. Par exemple, Galien (Médecin grec, II^{ème} siècle après J-C, considéré comme le père de la Pharmacie) recommandait l'utilisation d'un savon « *pour débarrasser le corps et les vêtements de la saleté* ».

Au I^{er} siècle après J-C, Pline l'Ancien (23 – 79 après J-C, naturaliste et écrivain latin), dans son *Histoire naturelle, livre XVIII*, utilisait le mot *sapo* pour la première fois. Il s'agissait, selon lui, d'un produit inventé par les Gaulois pour teindre les cheveux en roux, se préparant avec du suif et des cendres, le meilleur étant celui à base de cendres de hêtre et de suif de chèvre.

Il a décrit différentes formes de savons colorés, durs ou mous :

- à partir des cendres de plantes marines, on obtenait, par lixiviation, l'alcali minéral ou soude, à la base des savons solides ;
- à partir des cendres de plantes terrestres, on obtenait l'alcali végétal ou potasse, à la base des savons mous.

Longtemps à l'état rudimentaire, la savonnerie a évolué très lentement. Petit à petit, la lessive des cendres a été utilisée à la place de la cendre entière ; puis on a substitué progressivement les graisses végétales - et en particulier l'huile d'olive - aux suifs. Ensuite a été utilisée la chaux, pour augmenter la causticité des lessives.

2.2. L'huile d'olive [17, 18, 19]

Dans l'Antiquité, l'olivier, tout comme l'huile que l'on en tire, était un symbole sacré de force, de lumière et de vie, comme le montre la richesse des données de la mythologie s'y rapportant.

Alors que les huiles les plus fines et les plus savoureuses étaient consommées dans le cadre de l'alimentation, une grande partie de l'huile d'olive produite était réservée aux soins du corps. En effet, très nourrissante et très pénétrante, elle était utilisée après les bains, en massages, afin d'éviter l'effet asséchant de l'eau calcaire sur la peau, d'adoucir celle-ci par ses propriétés émoullientes et aussi de calmer les irritations.

Les vertus médicinales de l'huile d'olive étaient déjà bien connues dans l'Antiquité : Hippocrate (460 – 377 avant J-C, médecin grec, considéré comme le père de la Médecine) en recommandait l'usage, en massages contre les douleurs musculaires, en instillations pour désinfecter les oreilles en cas d'otite, ou en pansements désinfectants sur les brûlures.

Outre son utilisation pour les massages, l'huile d'olive servait aussi à la fabrication des parfums et des onguents [Tableau II].

Tableau II : L'huile d'olive [20, 21, 22].

Huile d'olive

Cette huile végétale fait l'objet de deux monographies : huile d'olive (Pharmacopée européenne, 3^{ème} édition, add. 1998) et huile d'olive raffinée pour préparations injectables (Pharmacopée française, 10^{ème} édition) ; concernant la première, la Pharmacopée précise qu'elle est obtenue « à partir des drupes mûres, par pression à froid ou par tout autre moyen mécanique approprié ».

L'olivier (espèce type : *Olea europea L.*) est un arbre cultivé pour ses fruits alimentaires et, secondairement, pour ses feuilles, utilisées en phytothérapie. Les olives sont des drupes ellipsoïdes (1-3 x 1-1,5 cm) dont l'épicarpe mince et lisse passe progressivement du vert au pourpre noirâtre, au cours de la maturation. Cet épicarpe recouvre un mésocarpe charnu et huileux entourant lui-même un noyau dur à endocarpe sclérifié. Ces fruits sont récoltés dans tout le bassin méditerranéen.

Tableau II [suite].

<u>Composition de l'huile d'olive</u>	
Acides gras mono-insaturés : 70 - 80% (acide oléique)	Vitamines E, B, C
Acides gras poly-insaturés : 6% (acides linoléique et α -linoléique)	Triglycérides
Acides gras saturés : 14% (acides palmitique et stéarique)	Squalènes
Lécithines	Composés phénoliques

<u>Obtention de l'huile d'olive</u>	
<p>Les olives, triées et contrôlées, sont traitées le plus rapidement possible, afin de limiter les phénomènes d'hydrolyse et de lipolyse enzymatiques et microbiennes. On trouve deux sortes d'huile : l'huile vierge première pression (la seule extraite par moyen mécanique), obtenue par l'expression des olives dans des presses, et l'huile d'olive ordinaire, qui provient des marcs ayant fourni l'huile vierge que l'on presse à chaud.</p>	

2.3. Les parfums [10, 23, 24]

L'Égypte et l'Orient ont transmis la science des parfums aux Grecs, les Crétois et les Phéniciens ayant servi d'intermédiaires. Grâce à leurs divers comptoirs répandus dans tout le pourtour méditerranéen, les Grecs ont importé les matières premières nécessaires et se sont imposés en experts, dans l'élaboration de produits parfumés. Le parfum avait initialement un caractère sacré, comme le prouvent les nombreuses références y faisant allusion dans la mythologie, expliquant la naissance des diverses fragrances à l'occasion de luttes entre les dieux. En effet, comme en Égypte, on brûlait de l'encens pour rendre hommage aux dieux. Le parfum accompagnait tous les instants de la vie, depuis la naissance jusqu'à la mort. Les Grecs en usaient pour le corps, les vêtements, la maison ou encore le bain.

Toutefois, l'intérêt des Grecs pour le parfum avait aussi des fins médicales et hygiéniques. Ce phénomène était à rapprocher du culte du corps, tant féminin que masculin : pour les hommes, il était associé à l'exercice physique et aux bains ; pour les femmes, ce culte se traduisait par des heures entières consacrées à la toilette. Hippocrate édictait, dans ses

traités, différentes règles d'hygiène, conduisant à une utilisation importante de fumigations et de parfums, pour prévenir les maladies et, entre autres, les « mauvaises humeurs » - faisant référence à la théorie des humeurs [Tableau III]. La palette des substances s'est enrichie, à cette époque, d'huiles parfumées aux fleurs, s'ajoutant ainsi aux gommes, aux résines et aux baumes.

Tableau III : La théorie des humeurs [8].

Théorie des humeurs :

- ☒ Cette théorie a dominé la thérapeutique jusqu'au XVIII^{ème} siècle. Inspirée des travaux d'Hippocrate, cette doctrine a été développée au II^{ème} siècle après J-C, par Galien. Reprise par les auteurs arabes, elle a ensuite été transmise à l'Occident, par l'intermédiaire de l'école de Salerne.
- ☒ Selon cette théorie, la santé du corps humain résulte d'un équilibre entre les quatre humeurs qui entrent dans sa constitution. A chaque humeur correspond un tempérament. Cette théorie est en relation avec celle des quatre éléments.

Élément	Propriété	Humeur	Tempérament
Feu	Chaud et sec	Bile	Cholérique ou bilieux
Air	Chaud et humide	Sang	Sanguin
Eau	Froid et humide	Phlegme = pituite	Phlegmatique
Terre	Froid et sec	Atrabile = mélancolie	Atrabilaire = mélancolique

- ☒ L'état morbide est censé résulter du dérèglement de l'équilibre de ces humeurs. Le traitement consiste donc à chasser du corps l'humeur en excès ou viciée ou, au moins, en provoquer la cuisson, qui l'éliminera. Pour ce faire, deux méthodes sont utilisées : la saignée et la purgation. Par ailleurs, si l'une des humeurs prédomine, il faut fournir à l'organisme des drogues apportant des propriétés opposées (selon Galien, « *contraria contrariis curantur* » : les contraires soignent les contraires).

Après une période ignorant l'hygiène – à savoir celle de la République (509 – 29 avant J-C) –, les Romains ont accordé une grande place aux parfums : en effet, lorsque l'Empire romain s'est développé, le raffinement oriental et les parfums ont largement été utilisés. Les bains attiraient une clientèle nombreuse et les soins portés au corps concernaient l'ensemble des classes favorisées de la Rome Antique. En devenant maître de l'Égypte, Auguste s'est emparé de son empire commercial, faisant ainsi de Rome le principal port de la Méditerranée, port qui s'est enrichi du commerce des composants entrant dans la fabrication du parfum. Des textes, comme ceux de Pline l'Ancien (23 – 79 après J-C, naturaliste et écrivain latin), recensent les centaines de parfums préparés dans les officines, puis utilisés sous forme d'onguents, de pastilles, de poudres ou de *sapo*, l'ancêtre du savon.

Les compositions étaient dominées par le safran, la cannelle, le nard et le costus. Si les parfums restaient associés aux rites funéraires et au culte, leur diffusion massive, dans des flacons de verre, a minimisé leur valeur sacrée. Les odeurs, les parfums d'ambiance, les huiles et les baumes divers pour la peau ou les cheveux, ainsi que les senteurs épicées émanant de mets raffinés, étaient au cœur de la vie romaine [Figure 7]. Une telle profusion a même conduit les moralistes de l'époque à condamner l'utilisation excessive des parfums.

L'adoption du catholicisme par Constantin, au IV^{ème} siècle, a fait reculer l'usage immodéré des parfums, qui étaient alors associés aux cultes orientaux.



Figure 7
Femme versant du parfum dans une ampoule, I^{er} siècle, musée national des Thermes, Rome [23].

LE MOYEN AGE

Préambule

Dans l'esprit populaire, le Moyen Age jouit d'une très mauvaise réputation, concernant l'hygiène corporelle. Mais cette perception s'avère extrêmement réductrice. En effet, la notion d'hygiène était encore très présente et ce, en héritage de l'Antiquité. Le Moyen Age offre donc un double visage : si les règles d'hygiène publique prônées par les Romains ont été peu à peu délaissées, des notions d'hygiène corporelle subsistaient encore [4, 25].

L'eau était alors un élément sacré, un remède et, surtout, un immense plaisir : elle était considérée sous son aspect bienfaisant, festif et purificateur [25].

La connaissance des pratiques d'hygiène corporelle utilisées au Moyen Age est parvenue jusqu'au XXI^{ème} siècle, grâce à d'innombrables sources : traités de médecine, herbiers, romans profanes, fabliaux, inventaires après décès, comptes royaux et princiers, enluminures des manuscrits [4, 25].

1. Contexte socioculturel

1.1. Du début du Moyen Age jusqu'au XIV^{ème} siècle

L'obsession de la propreté infantile

Durant tout le Moyen Age et jusqu'au XVI^{ème} siècle, on considérait que l'enfant devait être lavé plusieurs fois par jour. La fréquence des bains s'expliquait par les valeurs curatives qui leur étaient attribuées : « *on le baigne et oint pour nourrir la chair nettement* » écrivait

Barthélemy l'Anglais (1190 – 1272, théologien, auteur de l'ouvrage *De proprietabus rerum*, rédigé entre 1230 et 1250 – littéralement : *Livre des propriétés des choses*, qui fut diffusé jusqu'au XVII^{ème} siècle, avant de sombrer dans l'oubli) [25].

A l'instar des coutumes de l'Antiquité, le premier bain de la naissance était un rite de reconnaissance par la communauté familiale. A l'époque chrétienne, le baptême de l'enfant nouveau-né a repris à son compte la gestuelle de l'hygiène néonatale, à cette différence près qu'il s'agissait de débarrasser l'enfant, non plus de ses mucosités, mais du péché originel [25].

De nombreux manuscrits décrivent et illustrent ce rituel du bain [Figure 8]. Ainsi, le bain était donné « *quand l'enfant ara assez dormi, ci le doit-on laver trois fois par jour* ». Des cuiviers étaient prévus à cet effet, aux dimensions d'un nouveau-né allongé. Suivant le niveau socio-économique de la famille, les cuiviers étaient en matériau plus ou moins riche (bois, métal, or ou argent) et dotés d'accessoires plus ou moins raffinés (exemple : dais surmontant la cuve, pour protéger l'enfant des courants d'air, dans les milieux aristocratiques). Nombre de précautions encadraient cette cérémonie du bain : la mère ou la servante s'assuraient de la température de l'eau qui devait être tiède (le cuvier était placé près de la cheminée) ; la sortie de bain – blanche de préférence – devait être assez grande pour envelopper l'enfant [25, 26].



Figure 8
Fresque de Menabuoi, Padoue, baptistère [25].

Hygiène corporelle à l'âge adulte

Il est vraisemblable que la mode des bains a été remise à l'honneur en Occident par l'intermédiaire des Croisés, qui avaient découvert, avec émerveillement, l'Empire romain d'Orient et ses habitudes d'hygiène héritées de l'Antiquité romaine. Ayant pris goût à la relaxation du bain, ils rapportèrent en Occident cette pratique de bien-être [25].

A l'âge adulte, les bains étaient tout à fait intégrés à la vie quotidienne. Chaque ville possédait ses bains publics (ou étuves) [Figure 9]. En effet, il était plus facile pour les habitants de se rendre dans ces lieux que de prendre un bain chez eux [Figure 10 et 11, page 30]. En plus d'une fonction hygiénique, la fréquentation de ces bains publics avait un important rôle social et permettait de se détendre dans un réel lieu de plaisir. A Paris, en 1292, la ville comptait 27 étuves inscrites sur le Livre de la Taille (paroisse par paroisse, rue par rue, il s'agissait de la liste de tous les Parisiens qui étaient soumis à la Taille - impôt direct levé sur les roturiers - en 1292 ; elle constituait un véritable recensement de la population de Paris) ; elles existaient avant cette date, puisque Saint-Louis essayait déjà de réglementer le métier, en 1268. Au XIV^{ème} siècle, les étuves publiques ont connu leur apogée [25, 27].



Figure 9
Étuves publiques.
 Des couples, après avoir festoyé autour d'une table, installée dans un immense cuvier rempli d'eau, se dirigent vers les chambres à coucher.
 Manuscrit de Valerius Maximus [25].

Tant que les établissements de bain étaient modestes (début du XII^{ème} siècle), la simplicité un peu rude des moeurs faisait que l'on ne voyait pas malice à se mettre nu et qu'on s'accommodait très bien d'une liberté des sens que notre propre morale réproverait aujourd'hui. On prenait les bains en commun, et nus. Ne dit-on pas que Saint-François d'Assise (1180-1226) prêcha nu devant ses fidèles, en signe de dépouillement [25, 27] !

Au Moyen Age, le côté prophylactique des bains était connu du corps médical, qui déclarait que cette pratique garantissait une bonne santé, comme le montre Aldébrandin de Sienne (fin XIII^{ème} siècle – décédé entre 1296 et 1299, médecin) dans son *traité de Médecine*, dès le XIII^{ème} siècle. Selon lui, l'eau froide devait être utilisée avec prudence, et uniquement pour renforcer et stimuler la chaleur interne. En revanche, pour nettoyer correctement le corps, seul le bain chaud pouvait « *expulser l'ordure que la nature cache par les pertuis de la chair* ». Barthélemy l'Anglais, au XIII^{ème} siècle, conseillait lui aussi de se laver souvent la peau, les cheveux et la bouche. Au XIII^{ème} siècle, on se contentait de s'immerger dans de grandes cuves remplies d'eau chaude. A la fin de ce siècle seulement, semble-t-il, sont apparus les premiers bains saturés de vapeur d'eau. Tout un environnement social poussait les gens, surtout en ville, à prendre soin de leur corps [25, 27].



Figure 10
Sergius Orata dans son bain, XV^{ème} siècle [28].
Cette enluminure montre bien l'association de l'eau et des plaisirs de la table. On voit ici que le cuvier adopte une forme particulièrement adaptée, avec son échancrure sur le devant. Et celui-ci devait conserver la chaleur plus longtemps grâce au drap qui pouvait former comme une alcove.

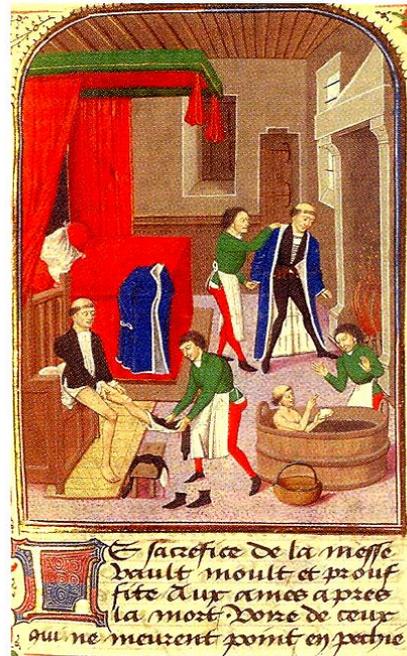


Figure 11
Scène de bain, XV^{ème} siècle [29].

Outre les bains de santé, de plaisir et d'hygiène, il existait les bains rituels, comme celui de la jeune accouchée, ou encore celui du chevalier avant son adoubement ou celui des clercs avant la messe. Très ancienne, la cérémonie au cours de laquelle le chevalier était lavé et parfumé inspira à Henri IV d'Angleterre la création, en 1359, de l'ordre du Bain, destiné à récompenser les chevaliers qui le servaient avec zèle. Cet ordre demeure, avec celui de la Jarretière, une des plus hautes décorations britanniques. Par ailleurs, il était imposé à certains travailleurs, tels les vignerons, d'être propres avant de monter à demi-nus dans la cuve où l'on foulait du raisin. En été, chacun pouvait se livrer aux joies de la baignades en lac ou en rivière, voire dans les fossés de la ville [26, 30].

Hygiène publique [25, 26]

Paradoxalement, les rues étaient caractérisées par une insalubrité latente. Il s'agissait de véritables égouts à ciel ouvert. En effet, les excréments et eaux usées y étaient déversés et envahissaient les rigoles se trouvant au centre de rues...

Les matières fécales, les urines humaines ou animales étaient déversées dans la rue. Certains corps de métier jetaient également leurs résidus à même le sol, comme les bouchers (viscères d'animaux) ou les barbiers (sang des saignées ou cheveux coupés). En plus de ces déchets organiques et matériels, il existait une pollution chimique : causée par exemple par le plomb ou la colle d'alun (mélange de métal et d'ammonium, utilisé en teinturerie ou en tannerie). Tous ces déchets étaient jugés nocifs, à cause de leur proximité avec la population et leur mauvaise évacuation. Les riverains en jetaient une partie dans les rivières ou les enterraient, polluant ainsi les cours d'eau et les nappes phréatiques.

Or, on avait tout à fait conscience, au Moyen Age, des dangers qu'une eau polluée pouvait faire courir à la population. Ce que prouve l'édit suivant, réglementant le corps de métier des étuviers, responsables de l'entretien des étuves : « *les maîtres qui seront gardes du dit métier, pourront visiter et décharger les tuyaux et les conduits des étuves, et regarder si elles sont nettes, bonnes et suffisantes, pour les périls et les abreuvoirs où les eaux vont* ». Les statuts des étuviers interdisaient notamment d'accueillir les malades et principalement les lépreux.

L'insalubrité publique, inquiétant les pouvoirs publics, a fait l'objet de plusieurs décrets, mais sans succès. En effet, au Moyen Age, les édiles (magistrats municipaux qui avaient en charge l'inspection des édifices publics) se sont préoccupés de l'assainissement urbain, mais les décisions publiques ont été peu suivies, car les charges en incombaient aux riverains. Le plus souvent, les ordures s'entassaient dans les rues non pavées, et les eaux usées étaient le plus souvent jetées par la fenêtre. À Paris, on vidangeait ses ordures dans la Seine, là même où l'on puisait l'eau potable.

Problème de l'approvisionnement en eau [26]

Toutes les activités liées à l'hygiène étaient conditionnées par l'approvisionnement en eau. Qu'il s'agisse de la toilette du matin, de la propreté de la maison, de la fabrication de recettes médicinales, des bains ou des latrines, chacune nécessitait une eau de plus ou moins bonne qualité.

Avant le XIII^{ème} siècle, l'eau était rarement disponible de façon courante. Paris était approvisionnée par deux aqueducs qui desservaient les six fontaines construites en 1182 et 1400. La ville s'alimentait grâce aux eaux de la Seine et de la Bièvre ; au XVI^{ème} siècle, on comptait 16 fontaines pour une population très nombreuse (200000 habitants).

Comme l'approvisionnement en eau était une corvée, cette charge était confiée à des porteurs d'eau. Conscients de leur importance stratégique, ces derniers ont essayé de s'assurer le monopole, en bloquant les points d'eau. L'idéal était alors de posséder son propre puits. Dès le XIV^{ème} siècle, des puits privatifs ont été creusés dans les caves. Des fontaines ont été installées à l'intérieur des palais ; de rares châteaux possédaient l'eau courante.

L'eau de pluie, récupérée par un système de gouttière, était considérée comme la plus pure : elle servait donc à la cuisine comme à la boisson. L'eau des fontaines, des puits et des citernes était souvent polluée par la contiguïté avec les latrines ou par les ordures qui y étaient jetées. A la fin du XIV^{ème} siècle, des ordonnances ont prévu le nettoyage des cours d'eau urbains et l'interdiction du dépôt d'ordures ou de fumier dedans.

Toutes ces considérations ont leur importance car leur retentissement sur l'hygiène corporelle a été déterminant.

1.2. De la fin du XIV^{ème} au XV^{ème} siècle (début de la Renaissance française)

La croissance des villes, due à la reprise économique en Europe, a permis une évolution des étuves qui sont devenues de grands établissements, mais dont les modalités et les mœurs ont changé. En effet, au fil du temps, les bains publics et plus largement l'usage de l'eau pour le bain, ont été rejetés et ceci pour diverses raisons :

- **La mauvaise fréquentation des étuves**

Ces lieux sont devenus de plus en plus mal fréquentés : en effet, la ville attirait de plus en plus de vagabonds, d'étrangers, et la prostitution s'est développée. Déjà, dans le règlement de Saint-Louis, en 1268, ce sujet était abordé : « *Que nul du dit mestier ne soutienge en leurs étuves, bordiaux de jour et de nuit.* » Cela démontre bien que, déjà à cette date, les bains commençaient à attirer les débauchés. Bien que la séparation des sexes ait été instaurée au XV^{ème} siècle, cette mesure n'a pu empêcher le déclin des étuves. Ces lieux de prostitution, de débauche et de violence constituaient donc des zones d'instabilité marginales qui étaient de plus en plus en contradiction avec un développement des villes de mieux en mieux structurées [25, 27, 31].

- **L'insalubrité publique et les épidémies**

L'insalubrité publique a conduit les esprits à penser que l'eau était responsable des épidémies et des maladies. Le XIV^{ème} siècle a connu une épidémie de peste meurtrière (50% de la population a été décimée) [Figure 12, page 34] et a vu, peu après, l'apparition de la syphilis.

L'eau était alors considérée comme un des véhicules privilégiés des maladies et des épidémies. L'épidémie de peste a engendré une véritable panique au sein de la population, provoquant une fuite hors des villes infectées et augmentant la violence et l'insécurité. Des mesures drastiques d'hygiène sociale ont été prises à cette époque : limitation des contacts, cloisonnement des lieux, isolement des pestiférés. Les recommandations ont également concerné l'hygiène individuelle, avec la suppression de toutes les pratiques risquant d'ouvrir

le corps à l'air infectieux, comme le travail violent échauffant les membres, la chaleur qui relâche la peau et aussi le bain. On considérait que le liquide, par sa pression et surtout sa chaleur, dilatait les pores de la peau et l'exposait ainsi aux infections. Plus que la crainte des contacts, d'autres peurs étaient donc présentes : celles, entre autres, de la faiblesse corporelle, dénonçant la porosité de la peau où la peste n'aurait plus qu'à se glisser. Le bain et les étuves étaient donc dangereux, car ouvrant le corps à l'air. Cette conception du corps était telle qu'il fallait le protéger des attaques extérieures, notamment en portant sur soi des vêtements ajustés et fermés, hermétiques, en toile lisse et compacte [4, 31, 32].

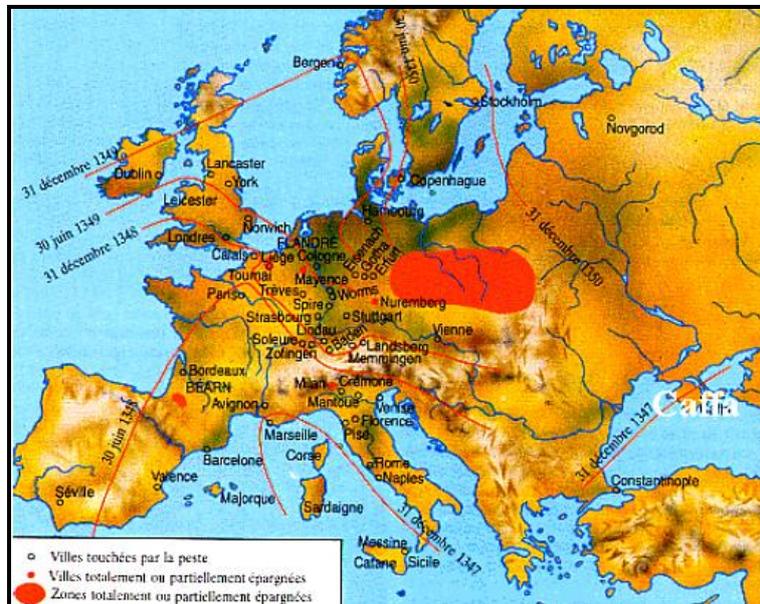


Figure 12
Progression de la pandémie de peste noire en Europe au XIV^{ème} siècle [32].

- **L'impact de la religion, la moralisation des mœurs et la théorie de la béance de la peau**

Enfin, et probablement en réplique aux deux causes précédentes, la fin du Moyen Age a été marquée par un retour à la moralisation des mœurs concernant l'hygiène corporelle, où la notion de péché était omniprésente. A la fin du XV^{ème} siècle, ce qui était purification est devenu souillure, et le bain a alors été considéré comme un danger pour l'âme comme pour le corps. L'influence de l'Eglise était alors déterminante, en entretenant une rigidité morale niant ce dernier. Quant aux médecins, ils ont commencé à penser que le bain était malfaisant pour

le corps, que les miasmes de la nature pénétraient d'autant plus facilement à l'intérieur de celui-ci que les pores étaient dilatés sous l'effet de la chaleur, laissant le passage libre aux maladies. Ambroise Paré (1509 – 1590, chirurgien d'Henri II) a porté un coup très rude aux règles élémentaires de l'hygiène : il a condamné les bains publics qu'il a qualifié de « *lieux de débauche qui amollissent le corps et l'exposent aux pestilences* ». Faisant d'abord l'objet d'une mesure de fermeture temporaire, lors des vagues d'épidémies (notamment lors des saisons chaudes), les étuves ont par la suite été fermées définitivement [4, 25, 31].

Ainsi, le déclin de la notion d'eau purificatrice – perdurant jusqu'au XVII^{ème} siècle – a été enclenché : les pratiques hygiéniques ne peuvent être envisagées sans la prise en compte de tels repères, car une eau pouvant s'infiltrer dans la peau et la perturber (pour fragiliser le corps ou, parfois, lui être salutaire dans les cas du thermalisme) suppose un maniement particulier. Les facteurs ayant un rôle dans la disparition des étuves, et plus largement de la pratique du bain, ont donc au moins une double logique : intolérance progressive de l'environnement humain envers un lieu perçu comme turbulent, violent et corrompue, et crainte d'une fragilité du corps imaginé comme étant constitué d'ouvertures laissant s'infiltrer tous les maux. La peste noire a pu avoir d'autant plus d'impact qu'elle touchait à une pratique déjà instable et contestée [31].

L'ouverture de nouvelles routes de navigations (et de commerce) vers le Nouveau Monde et l'Extrême-Orient a parmi l'essor de subterfuges pour soigner son apparence, tels que les parfums, dès lors moins rares et particulièrement en vogue [4, 25, 31].

2. Produits d'hygiène corporelle utilisés comme moyens de lutte contre les infections

Le plus souvent, on se « lavait » à l'eau claire, non savonneuse. Cependant, les produits suivants pouvaient être employés [31].

2.1. Les détergents

☒ Les savons [16, 25]

Au Moyen Age, les produits de toilette ne manquaient pas. Le savon existait et était très employé. Les excellents savons d'Égypte, de Tunisie et de Perse ont fait l'objet d'un commerce florissant au XII^{ème} siècle et se vendaient très chers : toutes les couches sociales n'y avaient donc pas accès.

La chute de l'Empire Romain et la désorganisation du commerce antique font que les événements de l'histoire des cosmétiques manquent de précision. Les recettes antiques ont été recopiées par les moines médiévaux. A Paris, un décret de fabrication rendait obligatoire l'apposition d'un sceau sur le savon. Il y avait trois sortes de savon : le gallique, le juif et le sarrasin, selon qu'il était fabriqué avec de l'huile ou de la graisse animale (suif) mélangée à de la potasse. Le mot « potasse » vient de l'anglo-saxon « *pot ashes* », littéralement « les cendres du pot ». La cendre de bois contient, en effet, une grande quantité de potasse (KOH), un composé alcalin du potassium. Les cendres étaient effectivement recueillies dans un pot, dans lequel elles étaient mélangées à de l'eau, pour obtenir une lessive caustique alcaline. C'est cette lessive qui, pendant des siècles, a servi de réactif basique dans la fabrication des savons. (Le développement de l'industrie permet, aujourd'hui, d'extraire la potasse directement du sol, sous forme de sels minéraux, ce qui permet de passer l'étape de la cendre).

Au XII^{ème} siècle, la fabrication du savon était chose courante en Espagne et en Italie, renommées pour leurs fabriques. Longtemps, ces deux pays ont eu la suprématie en matière de fabrication de savon, car ils avaient des facilités d'approvisionnement en matières premières. Au XIII^{ème} siècle, l'industrie du savon a été introduite en France, la majeure partie

du savon étant produite à base de suif de chèvre et de cendre de hêtre. La première manufacture a été créée à Toulon. La réussite ayant été immédiate, d'autres manufactures ont été construites à Marseille : Crescas Davin est devenu, en 1371, le premier savonnier officiel marseillais. C'est à partir du XV^{ème} siècle que la région de Marseille est devenue un centre de production majeur, en utilisant sa propre huile d'olive et du carbonate de sodium. Ce n'est que plus tard, sous le Premier Empire, que la soude artificielle va remplacer la soude naturelle contenue dans la cendre.

Si on n'avait pas de savon, on se servait de plantes, comme la saponaire [Tableau IV].

Tableau IV : La saponaire [33, 34].

Saponaire (*Saponaria officinalis* L.) [Figure 13]

La saponaire, plante de la famille des Caryophyllacées, est une plante persistante, à stolons souterrains, d'environ 50 cm de hauteur. La souche rhizomateuse porte de très nombreux bourgeons, ce qui permet à cette herbacée une multiplication rapide. Des fleurs blanches et rose pâle, très odorantes, sont rassemblées en panicules compactes aux extrémités des tiges, le plus souvent non ramifiées, et qui portent des nœuds au niveau desquels sont insérées les feuilles. Les 5 sépales sont soudés en un tube et les pétales rosés s'élargissent à leur partie supérieure et s'échancrent légèrement. Les feuilles opposées, longues et étroites, sont parcourues par 3 nervures principales et se terminent en pointe. Le fruit est une capsule qui laisse échapper les graines brunes par des fentes [33].



Figure 13
Saponaria officinalis L. [33].

Tableau IV [suite].

Dépourvue de constituants volatils odorants, cette drogue est caractérisée par une saveur d'abord douceâtre, due à la présence de galactosine, puis âcre ; la poudre provoque l'éternuement. Si l'on suit le protocole recommandé par la Pharmacopée française pour la recherche de saponosides, on s'aperçoit qu'un décocté aqueux mousse fortement après agitation convenable. L'étymologie du mot « saponaire » est d'ailleurs évocatrice : d'après Pline l'Ancien, les Gaulois avaient coutume de traiter leur chevelure, pour la faire rougir, par une préparation obtenue par action de cendres sur du suif – dérivé d'un terme germanique « *saipon* », à l'origine du mot savon. Tout ce qui mousse et déterge comme le savon a reçu un nom dérivé : celui de *Saponaria* n'est qu'une codification officielle, dès le XVI^{ème} siècle, de l'appellation populaire « herbe savonnaire » [33, 34].

Mode d'action :

Tous les organes de la plante contiennent des saponosides triterpéniques libérant, par hydrolyse, de la gypsogénine, trouvée initialement dans une Gypsophile, autre Caryophyllacée. Quand on considère une molécule de saponoside, on distingue :

- la gypsogénine, ensemble à 30 carbones en 5 cycles, portant une fonction carboxyle et une fonction aldéhydique ; elle est lipophile ;
- une chaîne glucidique plus ou moins longue et relativement fragile ; elle est hydrophile.

La différence de polarité favorise l'émulsion et la suspension des particules de salissures, en abaissant la tension superficielle et favorisant la formation de mousse [33, 34].

Utilisation de la saponaire :

- racine : faire bouillir 15 g de racine dans 60 cl d'eau. Faire frémir pendant 15 min. Filtrer et rajouter 5 cL d'eau de rose.
- tige : la dissolution de son suc dans l'eau aurait la propriété de mousser légèrement [34].

A cette époque, la saponaire était également utilisée dans les léproseries, pour nettoyer les plaies des lépreux, remplacée plus tard par des bains de soufre.

2.2. Les parfums

Au début du Moyen Age, l'Eglise se méfiant des parfums, leur utilisation a régressé. Si l'usage en a disparu en Occident, les Arabes ont fait progresser l'art de la parfumerie et ce n'est qu'après les croisades que les parfums ont été réemployés en France. En parallèle, l'idée que les bonnes odeurs ont des vertus thérapeutiques s'est propagée. Apothicaires et herboristes vendaient alors des poudres, ainsi que des lotions purificatrices [24].



Figure 14
Pomander en vermeil, Allemagne, XVI^{ème} siècle. La forme évoque celle d'une pomme s'ouvrant par quartiers [23].

On portait autour du cou des *pomanders*, colliers de perles en or ou en argent, contenant des élixirs, des onguents ou des poudres parfumées, afin de se protéger des épidémies, des miasmes et des mauvaises odeurs. Ces *pomanders* avaient des formes variées (fruits, animaux), mais évoquaient le plus souvent une pomme s'ouvrant par quartiers [Figure 14]. *The Dictionary of the English Language*, de 1768, explique que le mot « *pomander* » vient du substantif français « pomme d'ambre ». Les personnes moins fortunées se contentaient de boîtes à senteurs ou d'une simple éponge imbibée de vinaigre [10, 23].

L'eau de rose, particulièrement appréciée par les dames, était souvent citée par la reine Isabeau de Bavière (1371 – 1435, épouse de Charles VI) qui, pendant sa captivité à Tours, en 1417, regretta plus la perte des plaisirs de l'eau de rose que celle du pouvoir. Henri de Mondeville, médecin de Philippe le Bel, conseillait de parfumer les cheveux avec du Musc, de la Muscade et de la Cardamome, pour éloigner les miasmes. Un herbier du XIII^{ème} siècle conseillait l'utilisation du jus de bette, pour éliminer les pellicules, et les feuilles de noyer ou de chêne pour obtenir une belle chevelure. Dans ce même herbier, on préconisait, pour éviter la « *puanteur* », de s'arracher les poils et de laver les aisselles avec du vin, associé à de l'eau de rose et à du jus d'une plante appelée casseligne [10, 25].

2^{ème} PARTIE

DE LA RENAISSANCE AU SIECLE DES LUMIERES

1. Contexte socioculturel

1.1. XVI^{ème} et XVII^{ème} siècles – Déclin de l'hygiène corporelle : « le corps protégé sous la saleté »

C'est, entre autres, l'apparition de maladies très graves (syphilis, peste, etc.), se propageant sans qu'aucun scientifique ne puisse réellement en expliquer les causes, les modes de contamination et proposer des moyens de lutte, qui a favorisé le déclin de l'utilisation de l'eau dans le cadre de l'hygiène corporelle. L'eau était accusée de transmettre les maladies en dilatant les pores de la peau, en l'amollissant et en déséquilibrant les humeurs. Paradoxalement, elle était utilisée à des fins thérapeutiques, associée à des plantes pour le bain ou en décoction, afin d'ébranler suffisamment l'organisme pour en chasser la maladie : à titre d'exemple, le journal du quotidien de santé de Louis XIV, tenu par ses médecins, de 1647 à 1711, n'a fait état que d'un seul bain (thérapeutique et non hygiénique) pris par le roi, en août 1665. D'ailleurs, l'eau faisait tellement peur que le roi s'était reposé la veille, s'était fait purgé et saigné huit fois, en prévention [30, 31].

En réalité, il serait inexact de prétendre que la notion de propreté et d'hygiène corporelle n'existait pas à cette période. Elle était seulement pensée autrement : elle se référait à d'autres règles – dont l'efficacité, si on la juge avec un regard actuel, était contestable –, mais la norme existait [31].

La fuite de l'eau

Le corps de l'enfant nouveau-né était jugé poreux et imparfait. Pour lui assurer une croissance harmonieuse, il était recommandé de le « malaxer » à la main, grâce à la chaleur de l'eau. Le bain permettait donc de débarrasser la peau du sang et des mucosités de la naissance, ainsi que de réaliser un « modelage » des membres, pour en corriger la morphologie [31].

Le corps était assimilé à une sorte d'argile, qu'il fallait imbiber d'eau, pour lui donner la forme souhaitée, puis qu'on laissait sécher. Pendant l'enfance, il ne fallait donc pas que le corps soit lavé – au sens actuel du terme – et ceci pour ne pas entretenir la fragilité et la mollesse d'un organisme jugé déjà trop humide. On pensait alors que la croissance s'effectuait par un dessèchement des chairs, et le renouvellement du bain était jugé néfaste pour la santé. En reprenant cette métaphore de l'argile, il était préconisé pendant toute l'enfance, mais aussi à l'âge adulte, de « colmater » les pores de la peau, afin de les saturer, à l'aide d'un maillot de protection et de sel, d'huile, de cire, etc. [31].

D'une manière générale, la toilette du matin se faisait rapidement, avec un peu d'eau froide [Figure 15] : le roi Louis XIV lui-même se lavait seulement les mains et le visage, avec une eau mêlée d'esprit de vin. On se focalisait uniquement sur la netteté des parties visibles du corps, qui étaient nettoyées à l'eau. Cette pratique faisait partie intégrante des convenances. Mais, au fur et mesure, le visage a été considéré comme une zone extrêmement vulnérable, et son nettoyage à l'eau comme le point de départ de tous les maux (perte de la vue, maux de bouche, etc.) [4, 10, 31, 35].



Figure 15

Femme de qualité déshabillée pour le bain, gravure, fin XVII^{ème} siècle [35].
Le bain fait l'objet d'une méfiance généralisée et les dames de qualité se lavent parcimonieusement.

Pour autant, la pratique des bains, soit pour se décrasser et se laver, soit pour se rafraîchir, n'était pas rejetée par tous : on voyait fréquemment des gens se baigner dans les rivières et même sur les bords de la Seine, à Paris, tandis que d'autres aimaient à se plonger dans une baignoire, chez eux, ou à aller aux bains, souvent mal famés, où l'on venait effectuer sa toilette, avant un rendez-vous galant ou une cérémonie. Si les bains de mer étaient réservés aux fous et aux enragés, les eaux thermales de Vichy ou de Bourbon, dont les bains et les douches devenaient à la mode, attiraient notamment mesdames de Sévigné (1626 – 1696, femme de lettres française) et de Maintenon (1635 – 1719, a épousé secrètement Louis XIV en 1683). Ces dames de la haute société prenaient aussi chez elles des bains de lait ou d'eau de rose... qui donnaient à leur corps une douceur et un velouté parfumés [4, 10, 30, 35].

Le rapport au corps [30, 35]

Si la pudeur féminine était entrée dans les mœurs, certains se plaignaient encore de trop de chair dévoilée. Ainsi, Boileau (1636 – 1711, écrivain français) écrivait *De l'abus des nudités de gorge*, pour dénoncer les décolletés avantageux, et les prudes dénonçaient la mode des avant-bras nus. Les milliers de personnes qui se baignaient chaque été dans la Seine, exposant leur nudité aux yeux de tous, suscitaient aussi la réprobation des élites. A partir de la fin du XVIII^{ème} siècle, ces nudistes ont été pourchassés, en vain... C'est qu'alors, madame de Maintenon, fort prude, avait tout pouvoir sur le roi Louis XIV.

La pudeur prenait des allures excessives, qui touchaient jusqu'aux arts : ont ainsi été inventés les « repeints de pudeur », discrets plis d'étoffe habilement ajoutés pour cacher les sexes sur les peintures anciennes ou les statues... Le rejet du corps nu s'est manifesté aussi dans la vie privée. De plus en plus, les époux ne dormaient plus nus, mais avec une chemise, ou faisaient chambre à part.

Mais en réalité, ce nouveau rapport au corps, instauré par les élites, ne fonctionnait que de manière hiérarchique : on ne devait jamais montrer son corps à un supérieur, mais on pouvait se mettre nu devant son valet. Seul le roi était dispensé des règles de pudeur et pouvait montrer son corps à tous.

Cette pudeur de plus en plus démesurée, ajoutée à la défiance toujours plus grande vis-à-vis du bain, était un facteur de plus à l'encontre de la notion d'hygiène corporelle, au sens où nous l'entendons actuellement.

La crasse & la vermine [31]

A partir de la Renaissance, les ablutions n'étaient plus utilisées dans le cadre de l'hygiène corporelle. Même l'infestation des individus par les parasites – notamment poux, puces, gales – n'a pas permis au bain de connaître un regain d'intérêt.

On pensait alors que de telles pathologies étaient le fruit d'un excès, ou du moins d'un déséquilibre, des humeurs corporelles. Toujours selon cette théorie, on considérait que poux et puces naissaient de transpirations mal maîtrisées, et que les substances humaines dégradées leur donnaient vie. A l'inverse, la réduction ou le rétablissement de l'équilibre des humeurs devait aider à supprimer une telle prolifération. C'est de l'intérieur qu'étaient secrétés les animalcules et les démangeaisons, ainsi que les générations spontanées. Par exemple, on pensait que la gale des nouveaux-nés provenait d'un lait de mauvaise qualité de la nourrice, corrompant ainsi l'estomac et déséquilibrant les humeurs.

Pour lutter contre la vermine, l'usage était donc à cette époque de surveiller son alimentation, de changer souvent de vêtements et de s'épouiller [Figure 16] le plus souvent possible.



Figure 16
Scène d'épouillage [36].
L'hygiène passait par des outils adaptés ; nous reconnaissons ici la brosse à épouiller.

L'essor de la toilette sèche

[31, 35]

Pour tous ceux qui se méfiaient de l'eau, la toilette corporelle est donc devenue sèche : l'apparence primait sur la propreté réelle du corps.

Elle consistait en l'utilisation d'un linge propre et sec, pour frotter les parties visibles du corps. La personne enfilait par la suite une chemise blanche, propre et immaculée, qu'elle renouvelait le plus souvent possible. La blancheur du linge était alors essentielle : elle témoignait de la pureté des corps et des âmes. A ce titre, Charles Perrault (1628 – 1703, écrivain français) écrivait, en 1688 : « *la propreté de notre linge et l'abondance que nous en avons valent mieux que tous les bains du monde* ». L'hygiène vestimentaire s'est alors développée : plus la personne était riche, plus elle changeait de vêtements. Un habit blanc qui était devenu noir était bien perçu : il avait capté la saleté... et signifiait que la personne était propre. Cette évolution semble s'être appliquée à l'Occident en général.

Dans les armoires et les coffres de l'époque, le nombre de chemise par personne a augmenté sensiblement au fil du temps : Molière et Racine, à la fin de leur vie, en possédaient chacun une trentaine. Une chemise de chanvre valait deux livres, c'est-à-dire trois ou quatre jours de salaire d'un ouvrier... Une femme d'artisan pouvait se changer tous les jours de la semaine, avec une réserve de cinq chemises. En revanche, elle devait être plus économe avec ses bas, qu'elle ne pouvait laver que tous les deux jours. Heureusement, les longues jupes les protégeaient des boues.

XVII^{ème} siècle : la « propreté » comme signe de distinction

[31]

A partir du XVII^{ème} siècle, la « propreté » ne pouvait exister que par le visible. Le sens du mot « propre » avait alors une autre signification. Était entendu sous ce mot l'élégance vestimentaire ou le port de parures : l'élégance était assimilée à la netteté et la propreté était un signe d'apparat réservé à une élite. Tout résidait donc dans l'art de la représentation. L'usage de poudres et de parfums comme produits « d'hygiène » avait donc toute sa place dans ce monde de l'apparence, où les seuls repères d'hygiène étaient ceux qui étaient visibles. Ces artifices (poudres, parfums) étaient donc non seulement utilisés pour dissimuler la saleté et les mauvaises odeurs, mais on leur attribuait également des propriétés thérapeutiques : en effet, leur usage était devenu synonyme de purification, et était censé protéger des infections.

1.2. XVIII^{ème} siècle

A partir du XVIII^{ème} siècle, le bain a manifesté une présence nouvelle, mais n'est pas pour autant devenu familier. En effet, l'hygiène n'en était pas directement l'objet. Les ablutions sont peu à peu revenues, et l'immersion a commencé à être acceptée. Mais ces pratiques demeuraient extrêmement rares. La théorie de la béance de la peau était encore présente, même si les craintes étaient plus ou moins dissipées, concernant la transmission de la peste, etc. L'immersion n'était pas seulement une question de propreté : elle dépassait la simple barrière de la peau et agissait directement, en bien ou en mal, sur les humeurs. La température de l'eau était alors déterminante, suivant le type d'effet que l'on souhaitait obtenir :

- l'eau chaude était considérée comme étant la plus pénétrante, et influait sur tout l'organisme ;
- l'eau tiède tempérant les échauffements, apaisait la nervosité et le malaise durant les périodes de grandes chaleurs ;
- l'eau froide, quant à elle, était responsable de contraction : elle affermissait les muscles et augmentait la vigueur de l'organisme [31].

Le terme « hygiène » a fait l'objet d'un article dans l'Encyclopédie de Diderot. Si au XVIII^{ème} siècle, ce mot n'est apparu dans aucun titre de livre, les manuels abordaient cependant ce sujet. L'économie et la politique se sont également intéressées à la question : par exemple, Turgot (1727 – 1781, homme politique et économiste français) créa une commission médicale chargée d'informer sur les maladies épidémiques. En 1786, par exemple, la charge de « médecin des épidémies » a été créée [37, 38].

A partir du dernier quart du XVIII^{ème} siècle, l'hygiène a fait des progrès rapides. L'eau, qui jusqu'alors relevait d'un droit féodal, est devenue accessible à tous, après 1789, et la Convention a reconnu l'hygiène en tant que science [37, 39].

Bains froids et idées révolutionnaires

Pendant la première moitié du XVIII^{ème} siècle, le faible retour au bain et aux ablutions n'a concerné que l'aristocratie. C'était une pratique de luxe, de raffinement, où l'imaginaire avait une place considérable. Le mobilier s'est adapté : en effet, le XVIII^{ème} siècle a vu en France l'introduction, puis le triomphe, d'un instrument de toilette original, le bidet ou « chaise de propreté » (notamment dans les maisons nobles). Ce mobilier a évolué rapidement, en se déclinant en bidets mixtes (chaise percée et bidet) et bidets de voyage, avec des pieds se dévissant [30, 31].

Les idées révolutionnaires prônaient l'usage du bain froid : celui-ci devait donner au corps toute sa force et sa vigueur. Mais, au-delà de cela, cette conception du bain se plaçait en contradiction avec les idées de l'Ancien Régime et de l'aristocratie. En effet, aux yeux des révolutionnaires, le bain chaud était lié à la paresse et à l'oisiveté, qui étaient, selon eux, propres à la noblesse. En rupture avec cette pratique, le bain froid représentait un idéal d'ascétisme, de courage et de vigueur [30, 31].

Cependant, cette théorie du bain froid n'a été véritablement effective que sur un plan intellectuel, et n'a été que très peu mise en pratique : en effet, à la fin du XVIII^{ème} siècle, l'usage du bain était encore extrêmement rare [31].

Ainsi, lors de la Révolution française, un véritable affrontement d'idées a eu lieu entre celles de l'Ancien Régime et les nouvelles d'alors. La médecine et la santé sont devenues des enjeux, loin d'être accessoires ou marginaux dans le processus révolutionnaire. Dès lors, la médecine de l'époque a eu un visage plus moderne et l'hygiène publique a été améliorée. Les médecins de l'époque ont participé aux assemblées révolutionnaires, ce qui était un indice, parmi d'autres, du désir de transformer les pratiques médicales et de faire prendre en charge, par l'Etat, les problèmes de salubrité de l'eau, de l'air, etc. Le bilan révolutionnaire, malgré certaines zones d'ombres, met en avant : le développement de la clinique et de l'anatomie pathologique, la prise en charge des aliénés, la médicalisation de l'accouchement, la prévention de certaines épidémies par le développement de l'inoculation puis de la vaccination, les mesures de salubrité publique. A partir de cette époque, s'est véritablement développée une articulation entre politique et médecine [38].

Même si l'utilisation du bain, et plus largement de l'eau, dans le cadre de l'hygiène corporelle, a été très limitée durant toute la Renaissance et le Siècle des Lumières, il est important de noter l'évolution de la conception du corps pendant cette période. Au départ, le corps était perçu comme quelque chose de fragile, ouvert et sensible à toutes les agressions pouvant provenir de l'extérieur. Mais en cette fin de XVIII^{ème} siècle, on pensait que le corps avait une sorte d'énergie interne, que le bain froid était censé exalter pour revigorer l'organisme [30, 31].

1.3. L'amélioration de l'hygiène publique

De la fin du Moyen Age jusqu'au XVIII^{ème} siècle, les progrès concernant l'hygiène collective ont été très minces. Les autorités locales, les médecins et les autorités religieuses en ont été les principaux acteurs [37, 40, 41].

Les registres des communautés des villes, les registres des hôpitaux, ainsi que les registres paroissiaux, constituent autant de sources d'information sur le sujet, auxquelles il faut ajouter les registres des professionnels de santé [37, 40].

Une étude menée en Bretagne sur 6033 arrêtés parlementaires de 1555 à 1789, a montré que 4,5% d'entre eux étaient destinés à l'hygiène et la santé publique [40].

Ainsi, même si les avancées ont été minces en matière d'hygiène publique, on peut noter, au cours de ces trois siècles [37, 40, 41] :

- la réapparition des latrines collectives dans les habitations ;
- l'interdiction de jeter ses excréments, ou quoi que ce soit par les fenêtres. Cette interdiction a fait l'objet d'arrêtés parlementaires, comme en 1623 en Bretagne [40] ;
- le déversement des ordures dans des tombereaux affectés à cet effet. Par ailleurs, des mesures d'hygiène publique ont été prises pour tenter d'améliorer la propreté des rues ;
- la relégation des cimetières hors des villes. Un arrêté a été prononcé à cet effet en 1625 en Bretagne : celui-ci stipulait que les personnes décédées de la peste devaient être enterrées à l'extérieur des villes [40].

Ainsi, du XVI^{ème} au XVIII^{ème} siècle, il ne s'est pas trouvé d'innovation majeure en terme de mesure de lutte contre les épidémies. Cependant, il faut noter que ni les médecins consultés, ni les décisions des parlementaires ne se référaient à une quelconque intervention divine, ce qui constituait un véritable progrès. Quelques mesures de prévention ont essayé d'être appliquées, mais n'ont pas toujours été couronnées de succès : en effet, pour la population, la vie demeurait extrêmement précaire, et les épidémies étaient fréquentes et dévastatrices [37, 40, 41].

2. Produits d'hygiène corporelle utilisés comme moyens de lutte contre les infections

2.1. Les parfums

La Renaissance et le Siècle des Lumières correspondent à l'éclosion des produits de parfumerie. Sous le règne de Louis XIV, surnommé de son temps « le roi le plus fleurant du monde », la corporation des gantiers parfumeurs, créée en 1656, a obtenu le monopole de la distribution des parfums, au détriment des apothicaires et des droguistes [10, 23, 35].

Les parfums, en remplacement de l'eau pour la toilette, étaient utilisés à outrance, pour camoufler les mauvaises odeurs et servaient en même temps de désinfectants, pour prévenir les maladies. Ils étaient également censés combattre les « humeurs » du corps. Si, au Moyen Age, seule la noblesse et certains privilégiés employaient des parfums, à la Renaissance, l'usage de ces derniers s'est étendu à la bourgeoisie et au peuple [10, 23, 35].

On vivait alors dans un monde d'odeurs fortes, dont l'intensité augmentait et devenait insoutenable lors de fortes chaleurs : puanteur des rues, lorsque les « boues » séchaient au soleil, relents d'urine et d'excréments dans de nombreux lieux publics et, même à Versailles, senteurs corporelles des différents individus et, en particulier, des travailleurs [10, 23, 35].

Pour couvrir tous ces effluves, le parfum est devenu incontournable dans les élites. Il était le plus souvent fabriqué à base d'essences de fleurs telles que l'iris, le jasmin, la jonquille, la rose, le muguet... mais aussi de tubéreuse, une *Liliaceae* mexicaine. Par ailleurs, les personnes raffinées aspergeaient abondamment leurs vêtements à l'aide de « seringues à jeter l'eau de fleur d'oranger », et faisaient coudre de petits sachets de senteur près des aisselles [10, 23, 35].

Pour adoucir l'haleine, on croquait, après les repas, des dragées parfumées à la cannelle, au clou de girofle, au fenouil, à la menthe, à la lavande... et des « muscadins », petites tablettes parfumées au musc. Les cheveux étaient enduits de pommades aux mille fleurs, au citron, au cédrat. Enfin, on parfumait aussi les pièces d'habitation : les femmes, en particulier, faisaient l'usage de pots-pourris. En effet, pour l'atmosphère, on utilisait des brûle-

parfums et des vases à pots-pourris, véritables oeuvres d'art en métal précieux ou en porcelaine, qui contenaient des matières séchées, parfumant ainsi l'environnement. Le pot-pourri a disparu avec la Révolution [10, 23, 35].

L'usage de la poudre parfumée pour les cheveux était presque obligatoire : une revue de 1613 affirme qu'« *une dame ne peut jamais être prisee si sa perruque n'est mignonement frisée, si elle n'a son chef de poudre parfumée* » [42].

Pour les personnes aisées, les eaux composées comme l'Eau de Mille Fleurs, l'Eau d'Ange ou l'Eau de la Reine de Hongrie, étaient très prisées. Ces eaux aromatisées étaient utilisées pour soigner tous les maux. Ainsi, Madame de Sévigné voyait un remède universel dans l'utilisation de l'Eau de la Reine de Hongrie, premier parfum à base d'alcool connu en Europe. On croyait traiter les maladies de peau en faisant brûler des parfums dans des cassolettes. Le port sur soi d'un *pomander*, pour se protéger des épidémies, était généralisé. L'eau de Damas, forte d'une douzaine d'aromates et relevée de musc et de civette, passait pour un remède efficace contre la peste [10, 23, 35].

Au XVI^{ème} siècle, il était conseillé à tout bon médecin de se parfumer et de mâcher des aromates, avant de visiter ses patients. A cette époque, la peste continuant ses ravages, un médecin, Charles Delorme, a inventé un costume spécial [Figure 17] pour visiter les pestiférés : le praticien portait, outre une longue robe épaisse, un masque muni d'un long nez rempli d'aromates et d'épices, pour filtrer et désinfecter l'air ambiant envahi par les miasmes [10, 27].

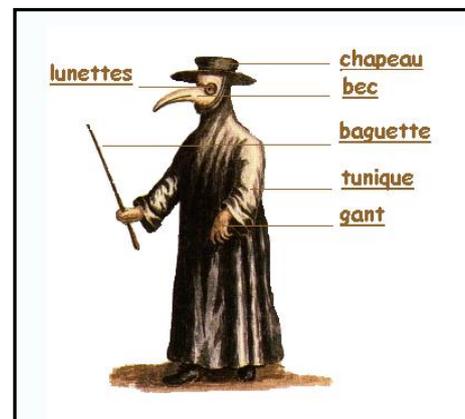


Figure 17
Costume de médecin pour visiter les pestiférés [10].

Au début du XVIII^{ème} siècle, certains textes d'hygiène insistaient sur quelques renouvellements des pratiques : par exemple, l'usage du savon était promu, car il déterge le revêtement cutané et dissout les matières grasses. Cependant, les pratiques d'hygiène corporelle ont été difficiles à changer : on se méfiait encore considérablement du savon, l'eau semblant suffire à nettoyer (l'eau pure aurait des vertus secrètes) ; par ailleurs, une certaine méfiance existait vis-à-vis de l'effet émulsif, puisque cet effet était censé diminuer la disposition à transpirer, et irriter la peau [31].

3. Premières avancées déterminantes de la Chimie, de la Biologie et de la Médecine

Les quelques événements scientifiques majeurs suivants, survenus dans les domaines de la Biologie et de la Santé, au cours du XVI^{ème}, du XVII^{ème} et du XVIII^{ème} siècles, sont à l'origine des avancées de la microbiologie, avancées qui, par la suite, ont été déterminantes dans le domaine de l'hygiène corporelle [2, 41, 43-46].

1546

Jérôme FRACASTOR (1483 – 1553, médecin de l'école de Vérone, en Italie) a fait paraître un poème, *De Contagione et Contagiosis Morbis*, traitant de la grande vérole, et d'autres maladies infectieuses. Faisant preuve d'une intuition géniale, il a affirmé l'existence des *Seminaria Contagiosis*, micro-organismes infectants, capables de se reproduire et de se multiplier, et a fondé l'épidémiologie. Il a ainsi découvert la notion de **contagion**. Il a distingué :

- la transmission inter-humaine par simple contact (phtisie, lèpre) ;
- la contagion indirecte par des fomites, agents vecteurs comme les vêtements ou la literie, véhicules de germes ;
- la transmission à distance, indépendante de tout contact avec un homme ou un objet.

Il a infirmé les notions de génération spontanée et d'éclosion accidentelle, mais ces prémonitions ont été vite oubliées, pour n'être reprises que trois siècles plus tard par Louis PASTEUR (1822 – 1895, chimiste et biologiste français).

Pour la première fois dans l'Histoire, il a proposé de s'attaquer directement aux sources du mal pour traiter l'infection ; pour cela, il a préconisé de fuir et, si l'on devait rester, de « *recourir aux parfums, aux fumigations, à l'eau de rose, au camphre, éviter les rassemblements ; pas de visites ; se réfugier chez soi, dans une maison propre et aérée, pas trop chaude pour que les pores de la peau ne s'ouvrent pas trop* ».

C'est malheureusement cette notion de pénétration par des miasmes par les pores dilatés qui a été retenue, mal interprétée et généralisée. La toilette à l'eau chaude a ainsi été reléguée, pour longtemps, au rang des causes favorisantes de la transmission des maladies.

1590

Les **premiers microscopes** ont été mis au point, en Italie et en Hollande. Grâce au microscope optique, l'anglais Robert HOOKE (1635 – 1703, astronome et mathématicien), étudiant une coupe de liège, a observé, en 1665, une multitude de logettes ressemblant à des cellules de moine. C'est de là que provient le mot « cellule », la plus petite unité du monde vivant.

1674

Le hollandais Antony VAN LEEUWENHOEK (1632 – 1723, naturaliste), ayant fabriqué 247 microscopes, **a décrit pour la première fois des bactéries**, observées dans une goutte de pluie au x270, sans connaître leur véritable nature : il les a appelées « **animalcules** », soit « petits insectes invisibles à l'œil nu ». Il semble avoir pressenti leur pouvoir infectieux.

En 1680, il a fait une description plus détaillée de ses observations, dans de la bière : « *certaines formes sont parfaitement rondes, d'autres irrégulières, d'autres formées de trois ou quatre globules collés les uns contre les autres* ». On reconnaît la description de cocci et de bacilles, groupés en amas ou autres formes caractéristiques. En 1684, il a déclaré au sujet de ces micro-organismes : « *le nombre des animaux qui peuplent les dents de l'homme est si important que je crois qu'il excède la population du royaume* ».

1774

Le suédois Carl Wilhem SCHEELE (1742 – 1786, chimiste) a découvert le chlore. Les scientifiques ont découvert plus tard que, mélangé à de l'eau, il blanchit les objets (Claude BERTHOLLET, 1748 – 1822, chimiste français) et mélangé à une solution de soude, il désinfecte (Antoine LABARRAQUE). **L'eau de Javel** a alors fait son apparition [Tableau V, pages 54-55].

1796

L'anglais Edward JENNER (1749 – 1823, médecin) a découvert le principe de la **vaccination**, en inoculant la vaccine (germe responsable d'une maladie proche de la variole, mais bénigne) de la vache à des patients, d'où le nom de vaccination.

Tableau V : L'eau de Javel

Eau de Javel

[15, 47]

- ⇒ HClO oxydant
- ⇒ Solution d'hypochlorite de sodium
- ⇒ Action par destruction des protéines structurales et enzymatiques des cellules
- ⇒ Très actif, bactéricide en quelques secondes ou minutes

Origine du mot Javel

L'eau de Javel tire son nom de l'ancien village de Javel où s'était créée, en 1784, une manufacture de produits chimiques, près du « moulin de Javelle ». A l'origine, cette manufacture était la propriété de nobles proches du Comte d'Artois, frère de Louis XVI, et était dirigée par L. Alban. Elle était destinée aux lavandières.

La « javelle », du latin *gabella*, est un mot d'origine gauloise : il désignait ce que l'on rassemble par poignées. Les lavandières, pendant le nettoyage du linge, le battaient, avec une poignée de branches, ce qui permettait d'extraire un maximum d'impuretés des textiles.

Action blanchissante de l'eau de Javel

Claude BERTHOLLET (1748 – 1822, chimiste français) savait que le blanchiment du linge était dû à l'action de l'oxygène de l'air, et il chercha à reproduire artificiellement ce que faisait la nature. Il y réussit grâce aux solutions chlorées (le chlore étant alors dénommé « esprit de sel déphlogistiqué »).

Dans ce village de Javel, BERTHOLLET utilisa l'eau de chlore, en 1785, pour ses propriétés blanchissantes. Les directeurs de la manufacture décidèrent de dissoudre le chlore dans une solution de potasse particulièrement adaptée au blanchiment du linge, et stabilisant le caractère oxydant du chlore. Ils avaient créé la « liqueur de Javel », qui devint ensuite l'eau de Javel.

Découverte de l'action désinfectante de l'eau de Javel

En 1793, le chirurgien PERCY (1754 – 1825) utilisa les solutions d'eau de chlore pour lutter contre la « pourriture d'hôpital », à l'armée du Rhin.

Tableau V [suite]

En 1820, LABARRAQUE (1777 – 1850, pharmacien français) remplaça la potasse par la soude et étudia les utilisations médicales et pharmaceutiques de l'eau de Javel. Il inventa le « chlorure d'oxyde de soude et de chaux », variété d'eau de Javel qui permit d'arrêter le processus de putréfaction des muqueuses. Il fit un grand pas dans le domaine de l'hygiène. La « liqueur de Labarraque » fut utilisée par les chirurgiens, les médecins, certaines usines, les égoutiers, les fossoyeurs, etc. Elle fut largement distribuée lors de l'épidémie de choléra de 1832. LABARRAQUE employa l'hypochlorite de sodium pour arrêter les gangrènes, accélérer les cicatrises, désinfecter les hôpitaux, etc. Il obtint de nombreux prix, fut nommé à l'Académie de Médecine en 1824, au Conseil d'Hygiène Publique et de Salubrité du département de la Seine en 1836.

En 1845, SEMMELWEIS (1818 – 1865, médecin hongrois), docteur en obstétrique à Vienne, a diminué la mortalité par fièvre puerpérale de 27% à 0,23%, grâce à l'utilisation des hypochlorites par les médecins, pour le lavage des mains avant les accouchements.

En 1892, CALMETTE (1863 – 1933) découvrit que le bacille de Koch était détruit par l'eau de Javel. Les applications de l'eau de Javel en désinfection se sont développées sous l'influence de plusieurs collaborateurs de Pasteur. Lors de la Première Guerre Mondiale, des progrès décisifs en matière d'hygiène ont été accomplis grâce à l'eau de Javel.

3^{ème} PARTIE

XIX^{ème} siècle et XX^{ème} siècle : LA REVOLUTION BIOLOGIQUE

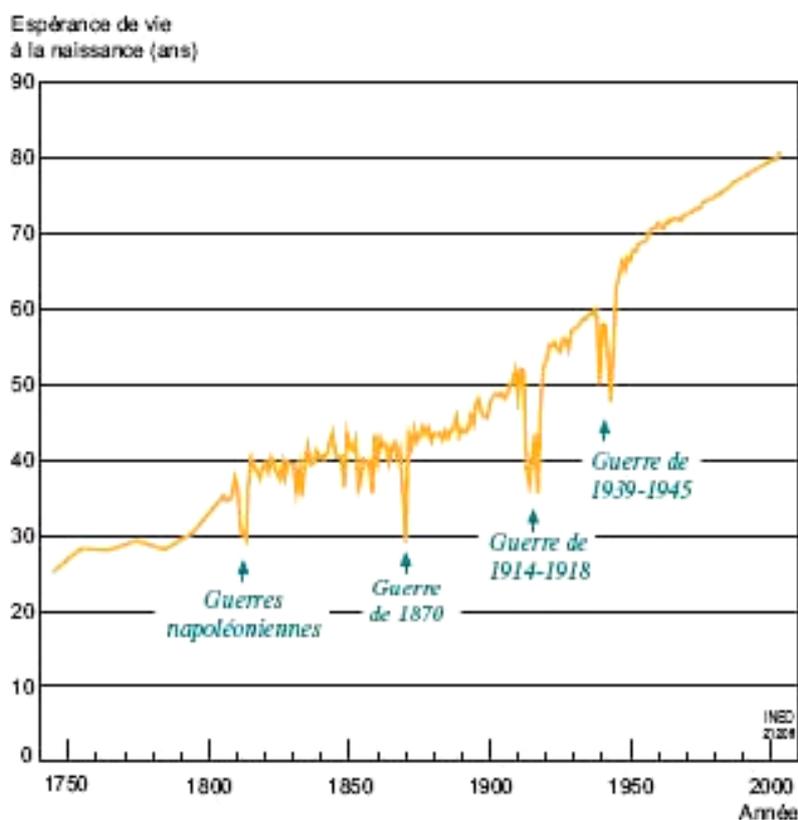
Pendant plus de trois siècles, la France, et plus généralement l'Occident, ont vécu au mépris des règles les plus élémentaires d'hygiène et, par conséquent, de santé. Ces règles n'ont été progressivement réhabilitées qu'à partir de la fin du XVIII^{ème} siècle et au début du XIX^{ème} siècle, et ce, grâce à l'avancée des connaissances scientifiques, que l'on doit aux travaux des physiciens, des chimistes et des biologistes [4, 48].

Les progrès en matière de santé et d'espérance de vie [Tableaux VI et VII, pages 58-59] entre le XIX^{ème} et le XX^{ème} siècles sont souvent attribués à l'essor de la médecine moderne, en particulier des vaccins et des antibiotiques. Mais, si ces armes ont indéniablement été décisives dans le combat contre les maladies infectieuses, celui-ci a été amorcé avant leur avènement : en effet, le XIX^{ème} siècle a été marqué, dans les pays alors en voie d'industrialisation, dont la France, par une révolution sanitaire sans précédent, où l'hygiène a joué – incontestablement – un rôle de tout premier plan [27, 31].

C'est pourquoi l'on peut qualifier le XIX^{ème} siècle de **siècle de renouveau de l'hygiène**, hygiène davantage raisonnée que basée sur l'empirisme ou les croyances. Le bain est devenu une pratique hygiénique, et non plus de détente et de loisir [27].

Par ailleurs, le XIX^{ème} siècle a vu véritablement l'instauration du mot « hygiène », désignant l'ensemble des dispositifs et des savoirs favorisant l'entretien de la santé, et devenant ainsi une des branches du savoir médical [30, 31].

Evolution de l'espérance de vie à la naissance, en France, de 1740 à 2005



L'axe horizontal couvre les 250 dernières années, depuis le milieu du XVIII^{ème} siècle. L'espérance de vie calculée pour une année représente la durée de vie moyenne d'un groupe de personnes qui seraient soumises, âge après âge, aux conditions de mortalité de l'année.

L'espérance de vie est exprimée en années. Elle est souvent calculée séparément, pour chaque sexe. Ici, par souci de simplicité, l'espérance de vie est représentée hommes et femmes confondus.

L'espérance de vie a presque doublé au cours du XX^{ème} siècle

Au milieu du XVIII^{ème} siècle, la moitié des enfants mouraient avant l'âge de 10 ans et l'espérance de vie ne dépassait pas 25 ans. Elle atteignait 30 ans à la fin du siècle, puis a fait un bond à 37 ans en 1810, en partie grâce à la vaccination contre la variole. La hausse s'est poursuivie à un rythme lent pendant le XIX^{ème} siècle, pour atteindre 45 ans en 1900. Pendant les guerres napoléoniennes et la guerre de 1870, l'espérance de vie a brutalement décliné et est repassée sous les 30 ans.

Au cours du XX^{ème} siècle, les progrès ont été plus rapides, à l'exception des deux guerres mondiales. Les décès d'enfants sont devenus de plus en plus rares : 15% des enfants nés en 1900 mouraient avant un an, 5% de ceux nés en 1950 et 0,44% de ceux nés en 2000. La hausse de l'espérance de vie s'est poursuivie, grâce aux progrès dans la lutte contre les maladies cardio-vasculaires et les cancers. En 2000, l'espérance de vie en France atteignait 79 ans, et a dépassé 80 ans en 2004.

Tableau VI
Evolution de l'espérance de vie à la naissance en France de 1740 à 2005 [49].

Evolution de l'espérance de vie (en années) en France
depuis le Moyen Age en fonction du sexe

Espérance de vie en France	Homme	Femme
au Moyen Age*	14	-
au XV ^{ème} siècle**	19	-
au XVII ^{ème} siècle	26	-
1740-49	23,8	25,7
1750-59	27,1	28,7
1760-69	26,4	29,6
1770-79	28,2	29,6
1780-89***	27,5	28,1
1790-99	-	32,1
1800-09	-	34,9
1810-19	-	37,5
1820-29	38,9	39,3
1830-32	37	39
1835-37	39,2	40,7
1840-59	39,3	41
1860-65	39,1	40,6
1877-81	40,8	43,4
1898-03	45,4	48,7
1933-38	55,9	61,6
1952-56	65	71,2
1960-64	67,4	74,4
1970	68,4	75,8
1975	69	78
1981	70,4	78,6
1983	70,6	78,8
1984	71,2	79,3
1991	72,9	81,1
1993	73,3	81,5

* Au Moyen Age, un riche vivait en moyenne 10 ans de plus qu'un pauvre ; une épidémie ou une famine pouvait emporter 2/3 voire 3/4 des enfants de moins d'un an. Les chiffres proposés pour l'espérance de vie sont donc logiquement peu élevés.

** Au XVII^{ème} siècle, 25 à 30% des nouveaux nés décédaient avant l'âge d'un an ; 50% des individus avant 20 ans.

*** Jusqu'en 1789 en France, la mortalité infantile était de 1/4.

Tableau VII
Evolution de l'espérance de vie (en années) en France depuis le Moyen Age en fonction du sexe [50].

1. Nouvelles avancées majeures de la Chimie, de la Biologie et de la Médecine

1.1. XIX^{ème} siècle

Le XIX^{ème} siècle a été marqué par des progrès considérables du point de vue scientifique, tant dans la Chimie, la Biologie ou la Médecine. Ce siècle a notamment été marqué par le reniement de vieilles croyances comme, par exemple, celle de la « génération spontanée ».

Au fur et à mesure de la découverte de nombreuses bactéries et de leur rôle clé dans les infections connues, on a compris qu'il était possible de s'en protéger.

Les repères chronologiques suivants mettent en avant quelques événements scientifiques majeurs du XIX^{ème} siècle, dans le domaine de la santé [2, 41, 43, 44, 45].

1847

Le hongrois Ignác Fülöp SEMMELWEIS (1818 – 1865, médecin) a constaté qu'une bonne hygiène corporelle du médecin, et en particulier le lavage des mains avant une chirurgie, évite la contamination. Il a préconisé l'asepsie au cours de l'accouchement et a reconnu le caractère infectieux de la fièvre puerpérale (fièvre post-accouchement, généralement due à un streptocoque).

1865

Le français Claude BERNARD (1813 – 1878, physiologiste) a défini les principes fondamentaux de la recherche scientifique, dans son *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*.

1867

L'anglais Joseph LISTER (1827 – 1912, chirurgien) a utilisé le concept d'antisepsie, dans le cadre de la chirurgie opératoire et de la désinfection des plaies grâce à des produits iodés.

1870

En 1870, le français Louis PASTEUR (1822 – 1895, chimiste et biologiste) a identifié le premier microbe responsable d'une maladie infectieuse, la maladie des vers à soie, et a ainsi mis un terme à la théorie de la génération spontanée [Tableau VIII, page 62], en publiant *La théorie des germes*, en 1878.

Il a posé les principes de l'asepsie pour éviter la transmission des microbes d'un opéré à l'autre, et a prôné l'hygiène hospitalière pour éviter les transmissions d'infections entre malades contagieux. Grâce à lui et à ses disciples (« Ecole Pasteurienne »), ainsi qu'à Robert KOCH (cf. ci-dessous) et son école, les causes infectieuses de nombreuses maladies ont été découvertes, ce qui a conduit, en premier lieu, au développement de l'hygiène.

1877

PASTEUR et JOUBERT ont montré l'action antagoniste entre micro-organismes (bacille du charbon) : le terme d'antibiose est apparu.

1880

Louis PASTEUR a mis au point le premier vaccin basé sur le principe de l'atténuation de la virulence, contre le choléra des poules ; en réalité, il s'agit historiquement du deuxième vaccin, après celui de JENNER, la « vaccine », contre la variole. En 1885, Louis Pasteur a mis au point le vaccin contre la rage, lui valant une renommée internationale et lui permettant de fonder, en 1888, l'institut qui porte son nom.

1882

L'allemand Robert KOCH (1843 – 1910, médecin et microbiologiste) a découvert le bacille responsable de la tuberculose : *Mycobacterium tuberculosis*, auquel son nom est attaché (bacille de Koch).

Tableau VIII : La théorie de la génération spontanée [44].

Théorie de la génération spontanée :

- ☒ Cette théorie était bien établie depuis l'Antiquité et perdura jusqu'au XIX^{ème} siècle.
- ☒ Selon cette théorie, les être vivants – souris, mouches, vers, animalcules ... – naissent spontanément de minéraux ou d'organismes en décomposition. Cette théorie apportait des éléments de réponse au problème de la maladie :
 - si la génération spontanée est possible, alors rien n'empêche d'interpréter la présence de germes chez les malades comme étant des produits issus de cette génération dans le sang ou les humeurs en train de se putréfier.
 - si, au contraire, la génération ne peut être spontanée, alors ces germes proviennent d'ailleurs, et ce sont eux qui génèrent la maladie et non le contraire.

1.2. XX^{ème} siècle [15]

Le XX^{ème} siècle a été marqué par le fantastique bond en avant de la médecine. L'espérance de vie s'est allongée de plus de 30 ans en un siècle. La médecine a eu des répercussions majeures dans les principales avancées sociales et éthiques de ce siècle. Chaque décennie a été marquée par une série de découvertes médicales qui ont été intimement liées aux grands bouleversements historiques.

La transfusion sanguine, la chirurgie d'urgence, l'antisepsie et le transport des blessés se sont formidablement développés au cours de la Première Guerre Mondiale. Des médicaments comme la pénicilline, les chimiothérapies anticancéreuses ont dû leur essor à l'effort de guerre des industries pharmaceutiques, au cours de la Seconde Guerre Mondiale. Par ailleurs, l'essor des technologies a bouleversé les pratiques médicales.

La fin du XIX^{ème} siècle et le XX^{ème} siècle ont été marqués par des découvertes importantes dans le domaine de la virologie : première découverte de virus en 1892, découverte du virus de la fièvre jaune en 1902, de la rage en 1903, de la vaccine en 1906, de la poliomyélite en 1909, etc. La mise au point, en 1940, du microscope électronique et, en 1949, des cultures cellulaires facilement reproductibles, a permis une avancée considérable dans ce domaine.

Si de nombreuses maladies infectieuses sont devenues moins fréquentes (voire ont été éradiquées, comme la variole), de nouvelles sont apparues, comme l'infection à VIH, qui constitue aujourd'hui un problème majeur de Santé Publique.

L'immunologie a également fait des progrès importants au XX^{ème} siècle, tout comme la physiologie (notamment la connaissance de la physiologie de la peau). Par ailleurs, les anti-infectieux se sont développés durant ce siècle.

Toutes ces avancées scientifiques ont permis de mieux comprendre le rôle de l'immunité, les mécanismes des infections et des contaminations, ainsi que la fonction protectrice de la barrière cutanée. Elles ont ainsi été déterminantes, en fournissant des arguments décisifs en faveur de l'hygiène corporelle.

2. Contexte socioculturel

2.1. Situation de l'hygiène corporelle à la fin du XVIII^{ème} siècle et au début du XIX^{ème} siècle

L'usage hygiénique de l'eau sous l'Ancien Régime était une pratique bien laborieuse : la maîtrise coûteuse des flux et le problème de l'urbanisme, le lavage redouté du corps jugé vulnérable, les nombreux obstacles s'opposant à une toilette « liquide » (par opposition à la toilette sèche) en étaient les principales raisons. L'usage des parfums, le changement de linge, les essuyages et les frottements furent les subterfuges utilisés pour pallier à l'usage de l'eau [10, 51].

Alors que dans les années 1770, Paris ne comptait plus que 9 établissements de bains, ce n'est qu'au cours du XIX^{ème} siècle, et surtout durant son dernier quart, que l'hygiène a réellement commencé à reprendre ses droits. L'ampleur de la tâche était conséquente : ainsi, en 1850, un Français prenait en moyenne un bain tous les deux ans ; 950 000 habitants de Paris ont pris 2 166 000 bains dans 125 établissements de la capitale, soit une moyenne de 2,23 bains par habitant et par an ... [30, 52].

Dans les années 1800, variole, scarlatine, rougeole et diphtérie étaient des maladies si familières qu'elles étaient considérées comme étant caractéristiques de l'enfance. Les épidémies de choléra et de paludisme étaient fréquentes et décimaient les populations. Le typhus et la typhoïde menaçaient surtout les gens pauvres, et la tuberculose touchait toutes les classes sociales. Dans les pays occidentaux, au début du XIX^{ème} siècle, durant les « bonnes années », sans épidémies d'envergure, le taux de mortalité était souvent quatre fois plus important qu'aujourd'hui [Tableaux VI et VII, pages 58-59] [53].

La rareté du bain

L'article *Bain* du dictionnaire encyclopédique de COURTIN, en 1826, révèle la distance entre les pratiques d'ablution du tout début du XIX^{ème} siècle et les nôtres, telles qu'elles existent à l'heure actuelle : l'eau y était évoquée comme un milieu complexe, étrange et pénétrant. Les effets du bain étaient notamment différenciés selon la température, et plusieurs catégories étaient distinguées selon leur efficacité médicale. En réalité, le bain demeurait une pratique spécialisée, relevant davantage du thermalisme que de l'hygiène. Soupçonnée d'ébranler le corps, de l'affaiblir et de l'exténuer, la fréquence du bain devait être limitée au maximum à un par mois. En effet, le corps était perçu comme constitué de fibres sensibles aux effets du milieu environnant et modifiables par celui-ci. Par ailleurs, une pudeur et une morale excessives bannissaient l'usage du bain. En revanche, la natation de l'été faisait office d'ablution générale [51].

Début du XIX^{ème} siècle : les ablutions partielles

Au début du XIX^{ème} siècle, les espaces de bain dans les logements étaient rares. Les lavages localisés étaient d'usage : ainsi, l'arrière des oreilles était frotté, la bouche était rincée, les pieds entretenus. Les médecins confirmaient l'importance de ces lavages partiels, en insistant sur leur fréquence et leur objet : « *Ces ablutions appliquées chaque jour sur certaines parties du corps sont faites une fois seulement, le matin en se levant ; quelques-unes cependant, surtout chez la femme se renouvellent plusieurs fois par jour. [...] Nous nous contenterons de faire observer que tout ce qui dépasse les bornes d'une hygiène saine et nécessaire conduit insensiblement à des résultats fâcheux* ». On pensait alors que le corps était constitué de zones cachées, davantage menacées par le sale que d'autres, sujettes à la transpiration et aux odeurs. Ce sont ces lieux que visaient en priorité les lavages partiels. Ce sont eux à qui étaient destinés les cabinets de toilette de la bourgeoisie du début du XIX^{ème} siècle, avec leurs cuvettes et leurs bidets : signes de progrès, sans aucun doute, par rapport à d'autres temps où le seul changement de linge semblait prioritaire dans la propreté du corps [51].

2.2. Milieu du XIX^{ème} siècle : un changement de perception du corps et de l'organisme

Ce n'est qu'à partir du milieu du XIX^{ème} siècle que les médecins comprirent, parce qu'ils commençaient à pouvoir en expliquer les mécanismes, les bienfaits de la propreté. La croisade pour l'hygiène commençait, cette hygiène qu'évoquait ainsi le célèbre Emile LITRE (1801 – 1881, lexicographe français) dans son *Dictionnaire de Médecine* : « l'hygiène a pour objet d'établir les règles à suivre pour le choix des moyens propres à entretenir et même à améliorer l'action normale des organes et, par suite, à prévenir l'apparition des maladies : corporelle ou professionnelle, publique ou privée, industrielle ou agricole, navale ou militaire, hospitalière ou administrative, l'hygiène s'appuie sur la physique, la chimie, la toxicologie, l'anthropologie, etc. » [30].

Perception du corps

Les exigences sanitaires se sont accrues vers le milieu du XIX^{ème} siècle. L'eau tiède était censée avoir un rôle épurateur, et non un rôle d'amollissement des fibres. La respiration de la peau était considérée comme essentielle, car fortifiant l'organisme. En effet, la santé supposait une bonne énergie de combustion (à la manière d'une mécanique, d'une machine à vapeur), et on pensait que la crasse empêchait le rejet de gaz carbonique par les pores de la peau : d'ailleurs, de nombreuses expériences scientifiques ont été menées pour mettre en évidence ce rejet. Dans ce contexte, pour maintenir le corps en bon état, le nettoyage par une ablution générale était préconisé, et même considéré comme d'autant plus efficace qu'il concernerait toute l'étendue tégumentaire. Cette ablution générale était censée agir, en définitive, plus profondément sur les ressources du corps. Cette nouvelle perception de la peau a promu l'usage de l'eau, dans le deuxième tiers du XIX^{ème} siècle. L'accès pour un grand nombre d'individus était même prévu : les avancées majeures en matière d'urbanisation en ont tenu compte [31, 51].

Le développement de l'hygiène publique : les travaux d'urbanisme et le rôle des pouvoirs publics

Depuis la fin du XVIII^{ème} siècle, mais surtout lors du XIX^{ème}, le corps médical a eu de plus en plus un rôle politique : en effet, il a été impliqué dans les projets d'assainissement, d'aménagement des villes, de création de certains quartiers ou encore de procédures d'arrosage des rues. La compétence du savoir scientifique a donc été en partie reconnue, et un peu moins condamnée par l'Eglise. Le politique, l'administratif et le médical ont dès lors conjugués leurs efforts [37].

Les travaux d'urbanisme ont notamment conduit à deux avancées majeures, dans le domaine de l'hygiène publique :

- la création de fosses septiques ;
- la mise au point d'un mécanisme d'évacuation des eaux usées jusqu'à l'égout, pour toute nouvelle construction : c'était le début du tout-à-l'égout [41].

Les avancées scientifiques majeures du XIX^{ème} siècle ont permis de mieux comprendre que l'eau ne servait que de véhicule aux épidémies, et n'était pas, par elle-même, responsable des maladies. Ces nouvelles réflexions ont alors posé la question de la salubrité publique et de la qualité des eaux, d'autant que le XIX^{ème} siècle a été marqué par un essor industriel provoquant un exode massif des travailleurs des campagnes vers les villes, et ce, sans aucune planification préalable [31].

Le XIX^{ème} siècle a été marqué par l'essor de la santé publique grâce aux orientations données par F-E FODERE (1764 – 1835), titulaire de la première chaire d'hygiène à Paris et auteur, en 1798, d'un *Traité de Médecine légale et d'hygiène publique*, et J. P. FRANCK (1745 – 1821), auteur d'un traité, *Système de politique médicale*, dans lequel il préconisait une politique nationale de santé sous la responsabilité du pouvoir politique, avec la création d'une police médicale pour rendre l'hygiène obligatoire. Il a mis au point une étude statistique pour évaluer l'état sanitaire d'un pays à partir des naissances et des décès [15].

En 1802, le Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine a été créé, dépendant de la Préfecture de police de Paris ; il comprenait des médecins, des chimistes, des pharmaciens, des ingénieurs et des administratifs. L'objectif de cette structure, uniquement consultative, était d'établir des rapports sur l'état de salubrité des usines, des ateliers, des cimetières, des décharges, des abattoirs et des bains publics. A partir de 1822, des conseils d'hygiène publique et de salubrité ont été créés dans d'autres villes françaises [15, 31, 54].

L'épidémie de choléra, qui a sévi en 1832, a fait prendre conscience de l'insuffisance des moyens d'hygiène individuels dans la lutte contre les fléaux infectieux, qui reposait essentiellement sur la mise en quarantaine et sur l'incinération des objets supposés contaminés. Cela a conduit les autorités à mettre en place une politique d'hygiène collective qui a débouchée sur l'hygiène sociale, avec le développement des égouts et la lutte contre les logements insalubres. A partir de 1899, une politique de construction d'établissements de bains-douches bon marché a été développée [15, 37, 54].

En 1850, Paris était une ville où les conditions d'une bonne hygiène étaient quasi-inexistantes ; en effet, les rues, pour la majeure partie d'entre elles, avaient pour unique égout leur caniveau central. Elles étaient étroites et sinueuses, mais surtout particulièrement insalubres : ni l'air, ni le soleil ne pouvaient y pénétrer. La misère, les maladies, la mortalité infantile y étaient chose courante [55].

Le percement de nouvelles artères devait servir aussi bien à faire pénétrer l'air et la lumière qu'à faciliter la répression des émeutes. Le comte Siméon (rapporteur au Sénat du projet de loi sur les embellissements de Paris) disait à ce propos : « *Paris avait besoin de sécurité contre les perturbateurs du repos public ; de salubrité dans certains quartiers où l'air et le jour n'avaient jamais pénétré ; de facilité de circulation dans les rues encombrées par une population croissante et près des abords des grandes gares de chemins de fer ; de belles promenades qui manquaient à la première Cité de l'Empire* ». Le baron Haussmann (1809 – 1891, administrateur français) s'est mis à l'œuvre : pendant 17 ans, la capitale est devenue un immense chantier au service d'un projet d'urbanisme qui a transformé définitivement le visage de Paris [55].

Vers 1750, deux approches différentes avaient déjà tenté de répondre à la question de l'eau. Dans le débat – déjà ancien – sur l'origine des eaux, les partisans du cycle atmosphérique de l'eau et de l'importance du ruissellement l'ont emporté définitivement sur ceux qui croyaient à un cheminement souterrain qui en aurait garanti la pureté ; physiciens et géomètres, dans leurs travaux sur la figure de la Terre et sur la mécanique des fluides, ont abordé les problèmes de capillarité. Les chimistes, de leur côté, ne se contentaient pas d'affirmer que « *l'eau n'est jamais absolument pure* » et que « *l'eau de pluie même, en traversant l'air, et l'eau de source en traversant les terres, se chargent nécessairement d'une infinité de particules hétérogènes* » : ils ont mis à l'épreuve le dogme de l'eau comme corps simple (travaux de Lavoisier et de Laplace), tandis que des naturalistes comme Buffon insistaient sur la présence dans l'eau de « *molécules organiques* ». Dès lors, l'eau, au même titre que l'air, a été considérée comme un vecteur de maladies. Médecins et administrateurs se sont souciés de ce que sa salubrité soit assurée et sa « *pureté* », toujours relative, soit préservée ou restaurée [38].

A Aurillac, l'assemblée consulaire a d'ailleurs délibéré sur ce grave sujet : « *il serait nécessaire de la faire examiner [l'eau des fontaines et des sources] par les plus habiles médecins pour décider si elle exempte de corruption et incapable de donner des maladies aux habitants qui pourraient la boire* ». De leur côté, les commissaires de l'Académie des Sciences ont calculé le poids des résidus laissés après évaporation de l'eau de la Seine. En 1778, le médecin rouennais Lepecq de la Clôture s'est livré à la même expérience [38].

Dès lors, les projets se sont multipliés, pour épurer les eaux de Paris et pour dissocier les eaux pures des eaux usées (projet de P. Patte dès 1762). Le 27 août 1778 était fondée la première société française par actions, pour la fourniture de l'eau : la Compagnie des eaux de Paris. Compétence, savoir scientifique et sens des affaires se sont donné la main. Un nouveau « marché » a alors vu le jour : celui de l'eau [38].

Une première phase, pour Paris, a été l'arrivée du canal de l'Ourcq, achevé en 1837, provoquant ainsi une sensible augmentation du nombre des établissements de bains (9 en 1770 *versus* 16 en 1816 et 101 en 1839) [51, 52].

L'espace de l'hygiène corporelle bourgeoise, à la moitié du XIX^{ème} siècle, était repérable : cabinet de toilette pour les ablutions locales, établissements publics pour le bain, avec, dans les cas privilégiés, la bain acheminé à domicile (manuellement). Par la suite, le réseau de canalisation a été amélioré, avec canalisations d'arrivée et de sortie : la distribution impliquait impérativement l'évacuation. Au début du XX^{ème} siècle, disposer d'une salle de bains était un signe de confort moderne et ce lieu imposait une intimité jusqu'alors inégalée [51].

2.3. Fin du XIX^{ème} siècle et XX^{ème} siècle : l'impact de la révolution biologique ; deux principes essentiels dans la lutte contre les infections : toilette & vaccination

Jusqu'à la moitié du XIX^{ème} siècle, la relation entre les maladies infectieuses et les microbes n'était pas établie. Deux hommes ont bouleversé la Microbiologie : Louis PASTEUR et Robert KOCH. Le pasteurisme ne s'est pas généralisé d'emblée, mais son développement s'est fait progressivement [15].

L'hygiène corporelle comme moyen de lutte contre les microbes

- ***L'invisible présence microbienne***

Il a fallu la découverte des microbes pour que change l'importance donnée à la propreté : le corps a alors été perçu comme une enveloppe assiégée par un agresseur imperceptible, et le porteur infecté était considéré comme une menace collective. Bains et ablutions ont combattu, pour la première fois, d'invisibles ennemis, nuisibles à la santé, et on ne pouvait prévoir jusqu'où irait la théorie des germes, en terme d'hygiène corporelle [51].

En effet, très rapidement, un hygiénisme alarmé s'est développé : Théophile DAVID qualifiait d' « *innombrables, les microbes vivant dans la bouche de l'homme sain* », tandis que Paul REMLINGER (1871 – 1964, microbiologiste français) évaluait à 1 milliard le nombre de microbes laissés dans son bain par un soldat. Le décompte des microbes occupait de nombreux scientifiques : vérifications, calculs, évaluations statistiques témoignaient de l'envahissement du corps humain et de son environnement par des micro-organismes infiniment petits. La propreté était censée devenir la base de l'hygiène, puisqu'elle consistait à éloigner toute souillure et, par conséquent, tout microbe. Elle était d'autant plus déconcertante que le « sale » était imperceptible, et la noirceur, l'odeur ou la gêne physique ne suffisaient pas à le déceler. La lutte contre les microbes relevait alors presque de la psychose sociale, puisqu'il s'agissait de combattre un ennemi invisible [51].

- **L'efficacité d'une propreté pensée autrement**

La propreté avait alors bien changé de définition par rapport aux siècles précédents. Le microbe en était la référence négative et l'asepsie la référence idéalisée. On n'évoquait plus la propreté sans évoquer l'infection. Par exemple, à la fin du XIX^{ème}, les lieux de soins étaient par excellence ceux où propreté et asepsie se superposaient sans ambiguïté. La propreté n'était donc plus la même une fois qu'était évoqué l'univers microbien. Le microbe a bouleversé les repères. Ce bouleversement a eu d'autant plus d'importance qu'il s'est avéré **efficace** : les infections post-opératoires ont largement diminué lorsqu'à la fin du XIX^{ème} siècle, les chirurgiens ont officié avec des gants stériles et non plus avec leurs mains nues. On a également noté, à cette période, une nette diminution des cas de diphtérie [31].

- **Le regain d'intérêt du bain**

Le bain a donc connu un regain d'intérêt, puisque son objectif était d'éradiquer le moindre microbe. Cependant, la qualité de l'eau était remise en cause, puisqu'une eau souillée était soupçonnée d'augmenter le nombre de microbes à la surface de la peau : le bain pouvait donc favoriser la vie des microbes. Seuls les bains fréquents, les ablutions et les frottements étaient susceptibles de parvenir à une véritable « désinfection » [31].

Cette insistance à « désinfecter » la peau, qui a atteint son apogée entre 1880 et 1900, se limitait d'abord aux Hygiénistes. Toute la peau était considérée comme susceptible de véhiculer les microbes, et en particulier les mains, d'où une augmentation des lavages localisés, particulièrement enseignés dans les écoles [31].

Hygiène, immunité et lutte anti-infectieuse

• *La nocivité microbienne relativisée – L'importance de l'immunisation*

Durant les dernières années du XIX^{ème} siècle, la peur relative à l'envahissement par les micro-organismes a été dédramatisée. En effet, pourquoi tenter d'écarter scrupuleusement tous les microbes, alors que ceux-ci semblent parfaitement inoffensifs vis-à-vis de nombreux sujets (porteurs sains) ? On a vu apparaître ici une ébauche de la notion de flore commensale. La nocivité microbienne a donc été relativisée, notamment par Pasteur lui-même [Figure 18] après 1880, qui a développé la notion d'immunité (innée, acquise) et, à partir de cela, la vaccination [31].

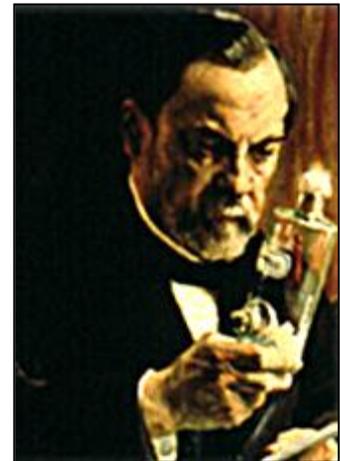


Figure 18
Louis PASTEUR (1822 – 1895) [2]

On considérait donc que le corps possédait des ressources spécifiques, des défenses, variables d'un individu à l'autre : à titre d'exemple, des poules inoculées révélèrent une résistance variable au bacille du choléra, car toutes n'étaient pas atteintes de la même façon. La notion de terrain était primordiale. En cette fin de siècle, le risque lié à la présence microbienne a donc été relativisé, alors qu'une thérapeutique immunitaire a révélé toute son importance. Le lavage n'était donc plus considéré comme la seule défense possible contre les microbes. Le rôle préventif de l'hygiène corporelle était reconnu, mais celle-ci n'était pas le seul moyen de lutte contre l'infection ; l'immunisation était essentielle [31].

C'est ainsi qu'en cette fin de XIX^{ème} siècle, toilette et vaccination sont devenues les mots d'ordre. Les premières mesures d'hygiène ont été esquissées progressivement ; se laver les mains et faire sa toilette quotidienne avec de l'eau et du savon étaient préconisés [41].

- **Une nouvelle conception du corps – Mécanisme interne de la lutte anti-infectieuse**

On pensait alors que la propreté activait les énergies internes du corps, en augmentant les phénomènes d'oxygénation et, par conséquent, de combustion. On supposait que l'immunité était facilitée grâce à ses effets : l'énergie interne était censée posséder des vertus anti-infectieuses. A l'inverse, le fait de ne pas être propre devait conduire à un affaiblissement [31].

On remarque ici un retour à la notion de respiration, voire de perméabilité de la peau ; cependant, on est bien loin des théories du Moyen Age : en effet, la propreté est censée écarter le microbe et renforcer la résistance à son égard. L'hygiène corporelle a désormais été reconnue comme une des conditions essentielles au maintien de la santé [31].

La découverte des bactéries a fait naître une certaine interrogation sur les gestes et les mœurs des Français, au regard de la Santé Publique. C'est le début d'une confusion toujours actuelle : celle de la propreté et de l'hygiène. En effet, les règles de la propreté ne se superposent pas précisément aux normes hygiéniques ; les critères de la propreté sont d'essence culturelle, alors que les fondements de l'hygiène se veulent uniquement scientifiques [56].

Création d'un office international d'hygiène publique

En 1892, la première convention sanitaire internationale, engageant la responsabilité des Etats, a été créée. La santé des individus a alors été placée sous la dépendance de l'économie nationale et de l'éducation sociale, et est ainsi devenue un enjeu fondamental. Les expositions universelles ne pouvaient dès lors plus ignorer cet aspect-là du progrès : une exposition sur l'hygiène a présenté pour la première fois, en 1878, sur 600 m², des plans et des photographies des établissements hospitaliers les plus récents, des asiles d'aliénés et des dépôts de mendicité, attestant du progrès de l'hygiène et de la science hospitalière. L'exposition de 1889 a consacré 7600 m² à l'hygiène de l'habitation, l'assistance publique, les applications du génie sanitaire et les eaux minérales. L'intérêt du public fut incontestable [54].

Les conférences internationales de la fin du XIX^{ème} ont abouti à la mise en place d'un Office International d'Hygiène Publique, qui s'est installé à Paris, en 1907, et qui est devenu l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) en 1946 [2].

Fin du XIX^{ème} siècle & XX^{ème} siècle : la diffusion de masse

A partir de la fin du XIX^{ème} siècle, une dynamique égalitaire a fait de l'eau un bien de mieux en mieux partagé. Une volonté croissante d'éducation populaire en a aussi fait un instrument de pédagogie : la propreté était quelque chose de positif et de protecteur. Progressivement, la notion d'hygiène s'est ancrée dans les esprits, notamment grâce à son introduction dans les écoles, mais aussi grâce au développement des hôpitaux et de la presse. Cela a permis que cette notion s'étende à toutes les couches de la société, en persuadant les classes populaires et bourgeoises d'utiliser une eau abondante et pure (... et donc de la payer) [2, 31, 51, 56].

Cependant, les pratiques ont eu du mal à évoluer. En effet, de nombreux réfractaires ont subsisté, avec les arguments suivants à l'encontre de l'hygiène corporelle :

- le soupçon vis-à-vis de la température de l'eau, pouvant générer un refroidissement ou un alanguissement (avec en cause : la théorie des humeurs) ; la crainte d'un danger face à une trop grande fréquence des bains ;
- l'indécence : la pudeur positionnait le bain comme une pratique immorale ;
- l'absence de relation perçue entre hygiène corporelle et santé ;
- la mauvaise qualité et la faible quantité d'eau disponible ;
- le culte de l'apparence (blancheur du linge) ;
- la croyance selon laquelle le corps doit suivre le rythme des saisons, le lavage devant être effectué au printemps ;
- l'idée selon laquelle le fait de se laver déclenche des maladies (par exemple, le lavage des cheveux déclencherait des maux de tête, d'où la volonté d'utiliser uniquement des peignes et des poudres) ;
- etc. [2, 31, 51, 56].

• Le rôle de l'école

[31, 41, 56]

A la fin du XIX^{ème} siècle et au cours du XX^{ème} siècle, l'école publique a été consacrée comme lieu privilégié de diffusion du savoir, et l'on en a fait un centre de formation pour les futurs citoyens. Un même mouvement a porté le médecin et l'instituteur : la foi dans la science et dans le progrès. Depuis 1882, Jules FERRY (1832 – 1893, homme politique français) a fait intégrer l'hygiène parmi les matières obligatoires enseignées, au même titre que la morale. Cet enseignement visait, entre autre, à bannir certaines croyances et superstitions. Les instituteurs réalisaient quotidiennement une visite de propreté. La transmission était donc directe pour les élèves, et indirecte pour leurs parents. On pensait que la pureté du corps et celle de la pensée étaient intimement liées. La propreté était à la fois une question de dignité humaine et de sociabilité (ne pas gêner autrui par son apparence), tout en préservant la santé.

Certains exemples de dictée, particulièrement éloquents, reflètent ce courant de pensée, comme celui-ci : « *La propreté. Je connais un petit garçon gentil, studieux ; je l'aime beaucoup. Mais le pauvre enfant a un vilain défaut : il est malpropre. Il a toujours les mains noires [...]. Il ne se lave ni sa figure, ni son cou, ni ses oreilles. Ses cheveux sont en désordre. Aussi est-il devenu un objet de dégoût pour ses camarades* ».

Cependant, même si les préceptes de l'hygiène corporelle étaient enseignés à l'école [Figure 19, page 76], la pratique ne s'est pas développée aussi rapidement : en effet, malgré la volonté moralisante de l'encadrement, les règlements d'hygiène corporelle n'ont été que peu appliqués, à cause de problèmes de chauffage, du peu de goût des enfants et des adolescents pour les ablutions quotidiennes, etc. Des variations existaient notamment selon le degré d'aisance familiale. Mais même parmi les personnes aisées, la stricte propreté du corps n'allait pas toujours au-delà des parties visibles. Les habitudes étaient souvent encore plus mauvaises au sein des populations rurales, du fait d'une terreur inspirée par le bain.

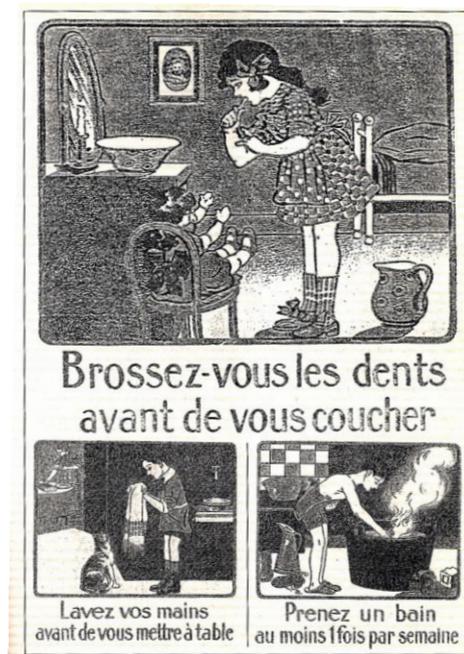


Figure 19
« Mesures d'hygiène », vignettes destinées aux enfants, milieu du XIX^{ème} siècle [44].

Le peu d'engouement pour l'hygiène corporelle peut également s'expliquer par le fait que les progrès de l'équipement sanitaire ont été très longs et très inégaux, ce qui a constitué un frein à l'efficacité de l'enseignement. Par exemple, on estime que l'équipement sanitaire des écoles n'a pu être jugé satisfaisant qu'à partir des années 1950.

Par ailleurs, certaines croyances ou préjugés contre l'hygiène corporelle ont persisté longtemps, et particulièrement pendant la première moitié du XX^{ème} siècle, comme par exemple : le rôle protecteur des poux contre les maladies, l'apparition d'anémie suite à des douches quotidiennes, l'irritation de la peau des enfants par la toilette, ou encore le fait de considérer qu'il soit naturel d'avoir des puces, puisque les animaux en ont. On observe donc un sentiment selon lequel la crasse et les parasites font partie intégrante de la vie normale et qu'ils jouent un rôle protecteur pour la santé.

• **Le rôle de la presse** [27, 56]

A la fin du XIX^{ème} siècle et au cours du XX^{ème} siècle, de nombreux supports ont été employés pour diffuser les règles d'hygiène : littérature de vulgarisation scientifique, conférences sur l'hygiène, brochures, journaux, etc. Avant la Première Guerre Mondiale, ils ne visaient essentiellement que les classes aisées. Après 1914, le public s'est élargi : en effet, une préoccupation en faveur de la santé s'est développée.

A titre d'exemple, le journal « *l'Illustration* » [Figure 20], réservé à la bourgeoisie et aux élites, promouvait l'hygiène, et diffusait de nombreuses « réclames » pour les produits d'hygiène et de propreté (surtout ceux de luxe). Pour les classes populaires, le « *Petit Journal* » véhiculait les mêmes messages et les mêmes publicités, avec des produits moins onéreux. Mais quel que soit le journal, les publicitaires faisaient essentiellement appel à l'imaginaire du lecteur, à sa foi dans la science, à sa croyance dans le progrès. L'argument principal revendiqué était celui de l'efficacité médicale et scientifique des produits, en héritage de Pasteur : ainsi étaient employés des termes tels que « savon antiseptique » ou « eau anti-épidémique ».



Figure 20
Le bain, *l'Illustration* [27].

• Le rôle de l'hôpital [27, 56]

Le développement et la structuration des hôpitaux ont également permis l'amélioration de l'hygiène en général, et plus spécifiquement de l'hygiène corporelle. En effet, des bains ou des douches y étaient préconisées ; ainsi, l'hôpital a instauré des pratiques, répétées quotidiennement, auxquelles le patient pouvait difficilement se soustraire, malgré une certaine méfiance.

• **Le rôle du lieu de travail** [56]

A partir du XX^{ème} siècle, la notion d'hygiène corporelle s'est également développée grâce à son introduction au travail, à l'usine ou dans les ateliers. L'habitude prise sur le lieu de travail était rapportée dans le milieu familial.

• **Le rôle de l'armée** [27]

L'armée a aussi permis l'éducation des masses en matière d'hygiène corporelle. En effet, à partir de la fin du XIX^{ème} siècle, la douche avec l'usage du savon y était imposée.

Le développement des instruments de l'hygiène corporelle, résultat de la « conquête de l'eau »

La fin du XIX^{ème} siècle a été marquée par le début des salles de bain et des toilettes dans les logements. Des disparités entre propreté bourgeoise et populaire existaient, notamment quant à la fréquence des bains.

La pratique bourgeoise, plus intimiste, s'est affirmée grâce :

- à la nouvelle circulation de l'eau : acheminement et évacuation souterraine de celle-ci, voire accès à l'eau courante pour certains [27, 31] ;
- au développement d'ustensiles de toilette et de mobilier spécifique – tels que des chauffe-bains allégés et moins encombrants, des baignoires en tôle ou en cuivre puis en zinc ou en porcelaine, des réserves d'eau installées sur le toit –, ainsi qu'à l'apparition d'une salle désormais dédiée à la toilette dans les habitations. Ces deux innovations permettaient dès lors d'avoir une véritable intimité ; la toilette ne nécessitait plus obligatoirement l'aide d'un domestique. Un progrès important a été accompli lorsque la baignoire, le chauffe-eau et les canalisations ont été rassemblés dans une pièce spécialement aménagée à cet effet [27, 31].

Pour le reste de la population plus modeste, l'hygiène populaire et sociale était toute autre :

- Pour les foyers plus modestes, des porteurs d'eau livraient des baignoires à domiciles. Le bain servait à plusieurs personnes à la suite : la maîtresse de maison, la mari, les enfants, le chien puis le linge ... Puis la baignoire était rendue au porteur d'eau. Quant à l'usage du bidet, il s'imposait parfois difficilement. Mais jusqu'au début du XX^{ème} siècle, le bain populaire était impensable en dehors d'un aménagement collectif [30, 51].
- Dans un but de lutte contre la paupérisation – et par un souci d'ordre moral –, des établissements populaires ont été créés : les bains-douches. Ces cabines ont été développées pour les pauvres, la classe moyenne, les ouvriers, les soldats, les écoliers, etc., et ce, dans l'optique de laver le plus grand nombre, diminuer le temps de la toilette, restreindre la consommation d'eau, et alléger les investissements trop lourds. Les ablutions ont donc été limitées au strict nettoyage : d'où l'usage du jet par rapport au bain, le placement du sujet debout dans une cabine étroite, à sol imperméable, à plafond lisse, à matériaux lavables, avec des tuyauteries et appareils distributeurs adéquats. Des règlements et des contrôles assuraient et évaluaient leur conformité, sous l'impulsion des Conseils d'Hygiène et de Salubrité. Ces systèmes ont d'abord été expérimentés dans les écoles, à l'armée et dans les prisons [30, 51].
- Le bain de rivière constituait aussi une alternative [31, 51].

La production de masse d'instruments ou de mobilier de toilette a été effective au XX^{ème} siècle. La salle de bains s'est intégrée dans les plans des appartements après la Seconde Guerre Mondiale. Cependant, des disparités entre zones urbaines et zones rurales ont persisté longtemps. A la campagne, les salles d'eau ne se sont vulgarisées que dans les années 1960 [27].

La forte poussée urbanistique du XX^{ème} siècle a amplifié les problèmes sanitaires et nécessité un considérable développement des réseaux d'égouts. Cependant, et particulièrement en milieu rural, les progrès ont été plus ou moins tardifs. Entre 1960 et 1980, 8000 stations d'épuration ont été construites en France [27, 56].

Dans les années 1930, dans les logements luxueux, les salles de bain et les toilettes sont devenues communes. Mais la baignoire a mis du temps à conquérir tous les foyers. En 1962, seuls 29% des foyers disposaient d'une baignoire ou d'une douche ; en 1968, 48% ; en 1990, 85% [27, 56].

Dimension sociale de l'hygiène corporelle

A l'extrême fin du XIX^{ème} siècle, et surtout au cours du XX^{ème} siècle, dès lors que la théorie hygiéniste a été considérée comme acquise, une dimension supplémentaire a été apportée à l'hygiène corporelle, avec un versant social et psychologique. En effet, il était convenu qu'un sujet ne se lavant que rarement pouvait rester en parfait état de santé, cependant :

- Etre propre est de plus en plus devenu une nécessité sociale : en effet, l'aspect, l'odeur, sont autant de notions qui, dans notre culture, participent à la distinction de classes sociales. Par exemple, à la suite des découvertes pasteurienne, une discrimination sociale (légère) a été induite : on pensait qu'il y avait davantage de microbes dans les logements des pauvres [31].
- Par ailleurs, la propreté corporelle a exercé une action de plus en plus influente sur le psychisme : l'hygiène corporelle renvoie à une certaine estime de soi [31].
- Enfin, la toilette quotidienne ou quasi-quotidienne renvoie à une sorte de rigueur, de contrainte que l'on s'impose, qui apporte la preuve d'une certaine volonté et témoigne d'une certaine éducation [31].

3. Produits d'hygiène corporelle utilisés comme moyens de lutte contre les infections

3.1. Impact de la révolution biologique

[27, 31, 56]

Avec la découverte des micro-organismes pathogènes, le courant hygiéniste du XIX^{ème} siècle a mis en avant la nécessité de la propreté et de la désinfection des objets. Le bain est donc devenu une pratique hygiénique, et non plus de détente et de loisir. Toilette et vaccination sont alors devenus les mots d'ordre.

L'usage du savon a alors été promu pour l'hygiène quotidienne du corps et le lavage des mains ; il a fait l'objet de nombreuses publicités, comme en atteste, par exemple, l'affiche ci-contre [Figure 21].



Figure 21
Eloge de l'hygiène dans une publicité pour le savon datant de 1891 [30].

Mais dans les milieux populaires, il n'était pas encore question d'une toilette intime spécifique. Le plus souvent, on se limitait à une toilette rapide avec un pot à eau et une cuvette ronde. L'élite se frictionnait avec une lotion alcoolisée (eau de Cologne, eau-de-vie, eaux aromatisées à la lavande, à la rose ou à la violette, etc.). Le savon était encore un produit onéreux.

A partir de la fin du XIX^{ème} siècle, il était également préconisé de se savonner régulièrement le cuir chevelu, avec du jaune d'œuf ou de l'huile d'amande douce. C'est à l'Anglais Kasey HEBERT que l'on attribue l'origine du shampoing – le mot date de 1877, et provient de l'anglais « *to shampoo* », masser –, mais les poudres desséchantes étaient encore le plus souvent utilisées. Cependant, plus que de se laver les cheveux, on se contentait de les aérer, de les brosser longuement, et de les peigner. Au tout début du XX^{ème} siècle, on préconisait de se laver les cheveux quatre fois par an seulement. Ce n'est que depuis quelques dizaines d'années que les cheveux sont lavés très régulièrement.

3.2. Seconde moitié du XX^{ème} siècle

L'élargissement de la gamme des produits utilisés

Lors de la guerre du Pacifique, les chercheurs américains ont mis au point des détergents synthétiques, capables de mousser dans l'eau de mer : leur nom, syndet [Figure 22], résulte de la contraction de l'anglais « *Synthetic Detergents* ». Il s'agit de « savons sans savon », ou pains dermatologiques, respectant le pH cutané, et évitant ainsi l'alcalinisation de la peau [4].



Figure 22
Syndet (70mm x 50mm x 25mm) acheté sur le bateau
« Oregon » lors de la traversée Marseille - Saïgon du
24/01/1953 au 20/02/1953
[Communication personnelle]

Le dernier tiers du XX^{ème} siècle a été marqué par l'émergence de nouveaux produits d'hygiène : en effet, les formulations, les textures et les présentations se sont diversifiées, sous l'impulsion des découvertes industrielles et de l'essor de la publicité, qui ont permis la diffusion de ces produits, en transformant peu à peu les femmes en consommatrices [4, 56].

Grâce à une meilleure connaissance de la physiologie de la peau, une volonté de respecter le revêtement cutané a permis l'essor de produits d'hygiène limitant l'« effet savon », c'est-à-dire limitant l'alcalinisation de la peau ainsi que l'élimination du film hydro-lipidique : l'emploi d'émulsions de type L/H le plus souvent, voire de micro-émulsions, s'est donc développé. De nos jours, le savon en lui-même ne devrait donc plus être utilisé pour l'hygiène de la peau ; cependant, il reste sans doute le produit le plus économique [4, 57].

La gamme actuelle de produits d'hygiène corporelle permet de s'adapter aux différents types de peaux – et permet ainsi au Pharmacien d'offrir un conseil pharmaceutique de qualité.

Un cadre législatif très précis pour les produits d'hygiène

[4, 58, 59, 60]

Jusqu'en 1975, il n'existait pas de législation précise pour les produits dermocosmétiques. L'affaire du talc Morhange a entraîné les pouvoirs publics à donner un cadre précis aux industriels : c'est ainsi que, depuis 1975, la loi Veil fixe un cadre réglementaire aux produits cosmétiques. L'article L5131-1 du Code de la Santé Publique en donne une définition : il s'agit de « *Toute substance ou préparation destinée à être mise en contact avec les diverses parties superficielles du corps humain notamment l'épiderme, les systèmes pileux et capillaires, les ongles, les lèvres et les organes génitaux externes ou avec les dents et les muqueuses buccales en vue, exclusivement ou principalement, de les nettoyer, de les parfumer, d'en modifier l'aspect, de les protéger, de les maintenir en bon état ou de corriger les odeurs corporelles* ».

L'article L5131-2 du Code de la Santé Publique prévoit que le produit cosmétique « *ne peut être mis sur le marché que si le fabricant, ou son représentant, ou le responsable de la mise sur le marché d'un produit cosmétique importé, tient effectivement à la disposition des autorités de contrôle toutes les informations utiles notamment sur la formule qualitative et quantitative, les spécifications physico-chimiques et microbiologiques, les conditions de fabrication et de contrôle, l'évaluation de la sécurité pour la santé humaine, les effets indésirables de ce produit cosmétique et les preuves de ses effets revendiqués* ».

La cosmétovigilance

[4, 59, 60]

Il existe une commission de Cosmétologie à l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (AFSSAPS), veillant à la fabrication et à l'innocuité des cosmétiques. Le Pharmacien a un rôle essentiel à jouer en terme de cosmétovigilance. La cosmétovigilance est la surveillance systématique et organisée des réactions indésirables notifiées par les utilisateurs ou par le corps médical. Sont ainsi relevées les doléances plus ou moins menaçantes concernant la qualité du produit : éventuelles altérations, non-conformité de la quantité contenue, réactions suite à l'usage (irritations, effets indésirables, réactions diverses, etc.). Initiée à l'origine par certains laboratoires, dans un souci de qualité, certes, mais aussi de communication et de protection juridique, obligation est désormais faite, par la directive européenne de 1998, de notifier les réactions indésirables.

∞ Situation actuelle ∞

La recherche, les techniques d'enquête et d'investigation, les sondages ainsi que la mondialisation de l'information nous permettent désormais d'avoir une connaissance approfondie des différents facteurs intervenant dans le domaine de l'hygiène corporelle. Ainsi, un grand nombre de micro-organismes (bactéries, champignons, virus, parasites) plus ou moins pathogènes, impliqués dans les problèmes d'hygiène corporelle, sont actuellement identifiés [2].

De nos jours, les risques liés à un défaut d'hygiène peuvent résulter de l'augmentation démographique exponentielle et de celle de l'espérance de vie moyenne, de l'urbanisation, des concentrations de sujets sensibles, de l'hospitalisation à domicile, des traitements immunosuppresseurs, du mauvais usage des antibiotiques, des pratiques chirurgicales et diagnostiques, du commerce et des voyages internationaux [2, 61].

Ainsi, au regard de l'ensemble des connaissances acquises, il semblerait naturel qu'au quotidien, les gestes de base en matière d'hygiène corporelle soient acquis par le plus grand nombre. Cependant de nombreux points restent encore à améliorer : en effet, de nos jours, un défaut d'hygiène peut s'observer, davantage par négligence ou par difficultés socio-économiques, que par persistance de croyances reniant l'intérêt de l'hygiène [2].

Données actuelles

Les quelques chiffres suivants sont particulièrement révélateurs des comportements actuels en matière d'hygiène corporelle :

- 90% des Français ne se lavent pas les mains avant de prendre un repas ;
- 25% des Français ne se lavent les mains qu'à l'eau claire, sans savon ;
- 25% des individus sont porteurs de la bactérie *Escherichia coli* sur leurs mains en sortant des toilettes, alors que ce n'est pas une espèce commensale cutanée, et qu'ils n'étaient que 4% en y entrant [2].

En 1962, 29% des foyers disposaient d'une baignoire ou d'une douche, contre 48% en 1968, et 85% en 1990. De nos jours 44% des Français se lavent tous les jours et 50% se lavent entièrement plusieurs fois par semaine, mais seulement 26% se baignent ou se douchent chaque jour. Et encore y a-t-il des nuances à apporter, selon les catégories socioprofessionnelles, les régions et le sexe : ainsi 39% des femmes prennent un bain ou une douche quotidienne contre 19% des hommes [2, 27].

Ces données concernent pourtant une population adulte, plus sensibilisée et responsable que les enfants. Mais si le danger est bien défini d'un point de vue scientifique, il semble n'être connu et reconnu que par une minorité d'individus. Une large majorité de la population semble se complaire dans l'ignorance ou le non respect des règles élémentaires d'hygiène corporelle, au détriment de sa santé et de celle d'autrui [2, 27].

Le niveau d'hygiène semble donc indiquer une sous-estimation du risque microbien. Pourtant, un certain nombre de maladies transmises par des micro-organismes pourraient être évitées, ou tout au moins voir leur fréquence diminuer. Et surtout, une bonne hygiène permettrait d'éviter la propagation de ces maladies vers des individus parfois nettement plus sensibles. En effet, il convient de redoubler d'attention envers les populations dites « à risque », pour lesquelles une banale contamination peut tourner au drame, ce dont les enfants, vecteurs de microbes potentiels, sont rarement conscients. Parmi les groupes à risque, on a notamment : les âges extrêmes de la vie (nourrissons et personnes âgées), les femmes enceintes ou encore les personnes immunodéprimées [2, 27].

L'excès d'hygiène en question

L'omniprésence d'allergènes dans notre environnement nécessite une attention permanente, en particulier pour toutes les personnes atopiques. La seule hygiène corporelle ne permet pas de réduire significativement le nombre d'allergies cutanées, mais en limite fortement le risque. Une substance allergène (par exemple le latex, matériau des plus allergisant, fréquemment mis en contact avec la peau), déposée sur la peau, ne provoquera pas ou peu de réaction si elle est presque immédiatement éliminée par un lavage efficace. Il convient aussi de veiller à porter du linge propre et non contaminé [2, 57].

Cependant, l'augmentation continue des affections allergiques ces dernières décennies, particulièrement dans les pays développés, a suscité beaucoup d'interrogations concernant son étiologie. Dans les années 1990, une hypothèse a été élaborée, selon laquelle un lien étroit existerait entre l'augmentation des maladies allergiques et l'excès d'hygiène. Il s'agissait de la « théorie hygiéniste ». En simplifiant à l'extrême, cette théorie invitait à considérer que les jeunes enfants, n'ayant plus à lutter contre les micro-organismes infectieux, détourneraient l'activité de leur système immunitaire vers les processus allergiques. Cette théorie est née du rapprochement entre la constatation d'une diminution de l'incidence des maladies infectieuses au cours des dernières décennies, et l'observation simultanée de l'incidence croissante de maladies liées à des désordres immunitaires, comme l'asthme ou la rhinite allergique. Il a été avancé une altération de la balance des lymphocytes Th1/Th2, provoquée par un excès d'hygiène ; et il y aurait un effet protecteur des infections contre les maladies dysimmunitaires. Mais même si cette théorie a permis de lever un peu le voile sur la question, elle ne semble néanmoins pas représenter la réponse définitive [57, 62].

Cependant, que la théorie hygiéniste soit confirmée ou non, tous les spécialistes s'accordent à dire qu'il ne saurait être question d'un retour en arrière en matière d'hygiène et de stratégie vaccinale [2, 57, 62].

Pour l'habitant d'un pays industrialisé, le XIX^{ème} siècle paraît loin, aussi loin que les zones insalubres de certains pays en développement. Pourtant, dans sa société « hygiénisée », les maladies infectieuses sont en recrudescence, et l'évolution des modes de vie en est la cause principale. Ce phénomène est encore peu ancré dans les esprits. Pourtant, il semble important de prendre conscience que l'hygiène, dans les pays industrialisés, doit rester au premier plan des préoccupations de Santé Publique [53].

Elle doit d'autant plus le rester, que certaines armes contre les infections diminuent en efficacité. En thérapeutique, le problème de la résistance aux antibiotiques inquiète de plus en plus médecins et scientifiques. L'hygiène reste donc un point clé pour la lutte contre les maladies infectieuses tant dans les pays en développement que dans les pays industrialisés. Dans ces derniers, la prise de conscience d'un risque infectieux croissant et donc, de l'importance de reconsidérer les standards de l'hygiène, est relativement récente [53].

BILAN ET PERSPECTIVES

Si Hygie était la déesse grecque de la Santé, ce sont les Romains qui furent les pionniers en matière d'hygiène publique, en concevant l'assèchement des marais, la canalisation de l'eau potable et les aqueducs, les thermes, ou encore les latrines publiques, et en instaurant l'inhumation des morts en dehors des villes. Attentifs aux soins corporels, ils consacraient aussi beaucoup de temps à se baigner dans les thermes collectifs.

Au Moyen Age, la notion de propreté était principalement définie par rapport au regard d'autrui. En effet, l'hygiène ne concernait que les surfaces apparentes du corps : au quotidien, seule la netteté du visage et des mains comptait. A cette époque, si les édiles se sont préoccupés de l'assainissement urbain, les décisions publiques ont été peu suivies d'effets, car les charges en incombaient aux riverains. Le plus souvent, les ordures s'entassaient dans les rues non pavées, et les eaux usées étaient jetées par la fenêtre. C'était l'époque du « tout-à-la-rue ». Le bain avait alors un rôle très particulier, très différent de celui de notre époque. Même si les établissements de bains, vestiges de l'Antiquité, se sont alors répandus partout en Europe, ils ne visaient pas précisément l'hygiène, mais étaient des lieux publics festifs, de rencontre. Vers la fin du Moyen Age, ces lieux sont peu à peu devenus mal fréquentés. L'épidémie de peste aidant, on a alors assisté, à cette époque, à un déclin de l'hygiène : en effet, on pensait que la transmission des maladies était liée à la pénétration des miasmes par les pores dilatés de la peau. La toilette à l'eau chaude était même considérée comme un facteur favorisant la transmission des maladies. La toilette est donc devenue sèche et l'eau a été de moins en moins utilisée.

L'utilisation de l'eau pour la toilette a ainsi été perçue avec méfiance, du XVI^{ème} au XVIII^{ème} siècle. Les progrès de l'hygiène, qu'elle soit publique ou privée, ont été très limités pendant les trois siècles de l'Ancien Régime et même au-delà. En effet, le changement de perception de la propreté a fait évoluer les pratiques : rejet de l'eau, usage de parfums, toilette sèche grâce à l'utilisation de linge blanc comme marque de netteté, importance des apparences. C'est probablement à cette époque que la représentation que l'on avait du corps

humain et de son fonctionnement laisse le mieux entrevoir son poids dans une histoire de l'hygiène.

Une amorce de changement est apparue vers la fin du XVIII^{ème} siècle : en effet, l'apparence n'était plus l'élément central de la propreté ; la notion de vigueur, d'énergie du corps, que l'hygiène était censée dynamiser, était devenue essentielle. C'est donc en visant une force nouvelle que la bourgeoisie de la fin du XVIII^{ème} siècle a théorisé la propreté de la peau. Il s'agissait de dégager les pores, afin de mieux dynamiser le corps. Etre propre, c'était protéger et renforcer le corps. Cette nouvelle conception de l'hygiène corporelle se plaçait donc en contradiction avec l'aristocratie, pour laquelle seules les apparences comptaient.

Au XIX^{ème} siècle, sciences et urbanisme ont été les déterminants considérables d'un renouveau de l'hygiène. Au début de ce siècle, les ablutions partielles sont entrées dans les mœurs. La propreté était censée accroître les ressources internes et l'énergie du corps, grâce à un pouvoir respiratoire de la peau, que la saleté empêcherait en obstruant les pores. Parallèlement, l'hygiène publique s'est progressivement développée dans les villes, notamment avec la maîtrise de l'eau (acheminement, évacuation). Il a fallu patienter jusqu'à la fin du XIX^{ème} siècle, après le long et obscur règne de la théorie humorale, pour que les comportements se modifient, grâce aux avancées scientifiques, aux progrès de la médecine et à la découverte des micro-organismes, sous l'impulsion des découvertes de Pasteur notamment. De vieilles croyances, comme celle de la génération spontanée, ont dès lors été reniées. La propreté s'est alors légitimée par la science : face à l'alarme microbienne, il s'agissait de se laver pour mieux se défendre contre les microbes et les infections. La propreté devait rendre résistant, et à mesure que l'on découvrait de nombreuses bactéries et leur rôle clé dans les infections connues, on a compris qu'il était possible de s'en protéger. Le lavage des mains et la toilette quotidienne à l'eau et au savon ont ainsi été préconisés. Ces mesures d'hygiène ont été relayées, à l'échelon national et international, par des médecins et politiciens, à l'occasion de congrès par exemple, afin de vaincre les maladies infectieuses. L'hygiène corporelle est devenue clairement synonyme de prévention.

A partir de la fin du XIX^{ème} siècle, l'hygiène s'est faite plus intime pour la bourgeoisie, avec l'apparition d'un espace privé réservé à la toilette, dans les habitations. Par ailleurs, elle s'est étendue aux classes populaires, notamment avec l'essor des bains-douches. L'hygiène corporelle a également acquis une dimension sociale, en assurant un certain « ordre » ; elle constituait une vertu. L'école, la presse, les hôpitaux, le lieu de travail et

l'armée ont été des éléments moteurs, en terme de diffusion de masse des nouveaux préceptes relatifs à l'hygiène corporelle.

Une des transformations socioculturelles majeures initiée au XIX^{ème} siècle a donc été le changement de comportement dans l'hygiène personnelle, comprenant l'hygiène corporelle et le lavage du linge. Ces changements ont fortement contribué à l'importante réduction de la morbidité et de la mortalité, observée dans les pays industrialisés au début du XX^{ème} siècle, et depuis, hygiène rime (presque) avec comportement.

De nos jours, la conquête de l'eau est achevée : nous disposons d'une eau pure, abondante. La présence de l'eau est devenue habituelle et banalisée : ses vertus sociales et sanitaires sont connues du plus grand nombre, bien que tout le monde ne pratique pas chaque jour une toilette complète. La toilette n'est plus un luxe, mais une nécessité.



Le Pharmacien est un professionnel de santé reconnu pour son accessibilité. Humain, il est capable d'offrir à la fois compréhension, attention, écoute et conseil. Dans ce cadre, il a sans conteste un rôle social indispensable, en tant qu'éducateur de santé, dans le domaine de l'hygiène corporelle.

Par ailleurs, il joue un rôle clé dans le choix des produits d'hygiène à conseiller, ainsi que dans la garantie de la qualité et de la sécurité de ces produits.

◆ Rôle de Santé Publique

En matière d'hygiène corporelle, c'est dans le domaine de l'information que le Pharmacien peut remplir son rôle d'éducateur de santé. Cet investissement nécessite au préalable la formation et la sensibilisation de l'équipe officinale.

L'information peut se faire dans le cadre d'un conseil associé à la dispensation d'une ordonnance (par exemple, une prescription de dermatologie ou encore une ordonnance relative à une infection virale, bactérienne, parasitaire ou fongique). Elle peut aussi être délivrée lors d'une demande de conseil en matière de produits d'hygiène.

Pour relayer l'information médicale, le Pharmacien a à sa disposition différents supports de communication, tels que les vitrines, les campagnes « publicitaires », les affiches, les brochures ou encore les points informations. Par ailleurs, il peut promouvoir l'utilisation de certains produits comme, par exemple, les solutés hydro-alcooliques lors d'épidémies infectieuses. Cette information peut se faire sous l'impulsion du Pharmacien lui-même, mais aussi d'instances de Santé Publique ou de laboratoires.

Néanmoins, si le Pharmacien doit expliquer l'intérêt et le bien-fondé de l'hygiène corporelle, l'information délivrée ne doit pas dramatiser inutilement les situations de manque ou d'excès d'hygiène, sans pour autant les sous-estimer.

Par ailleurs, dans ces situations, le Pharmacien s'attachera à en identifier les causes possibles (idées préconçues, croyances religieuses, rejet des codes sociaux, difficultés socio-économiques, ce qui pose également la question de la place accordée à l'hygiène, etc.), afin de formuler les bons arguments, à la fois pour la personne elle-même et pour autrui.

Le Pharmacien peut s'investir, à titre personnel ou avec l'équipe officinale, dans des actions sanitaires de plus grande envergure, auprès d'associations, de municipalités, d'écoles, etc. ; cependant, cela nécessiterait un engagement plus important qui paraît difficilement applicable à l'échelle de l'Officine.

◆ Rôle de conseil en matière de produits d'hygiène corporelle

A la fois chimiste et professionnel de santé, le Pharmacien sait adapter ses connaissances aux besoins requis par l'hygiène, une discipline à la frontière de la santé et de la cosmétologie.

L'hygiène corporelle doit permettre de limiter les contaminations inter-individuelles ou les auto-contaminations par les organismes pathogènes de la flore transitoire, tout en respectant les flores commensales. De nos jours, la large gamme de produits d'hygiène permet de répondre à cette contrainte, ce qui n'était pas le cas les siècles précédents.

Cette large gamme constitue un réel atout pour le Pharmacien, puisqu'elle lui permet d'adapter et de personnaliser son conseil, en fonction des différents types de peaux et des éventuelles pathologies dermatologiques sous-jacentes, en orientant la personne vers des produits de dermopharmacie plus adaptés.

Parmi les innombrables produits d'hygiène corporelle actuellement disponibles sur le marché, le Pharmacien aura le souci de référencer des produits accessibles aux différentes catégories de la population, en terme de pouvoir d'achat.

Par ailleurs, le Pharmacien est le garant de la sécurité d'emploi et de la formulation des produits qu'il délivre. De nos jours, il a une responsabilité importante dans les messages à relayer auprès du grand public, notamment en apportant une information claire et de qualité sur les ingrédients cosmétiques, dont certains sont régulièrement montrés du doigt – comme par exemple les parabens, les sels d'aluminium, les conservateurs, les produits hypoallergéniques, etc. – ou encore sur l'engouement pour les cosmétiques Bio et naturels.



CONCLUSION

La recherche et le temps permettent à l'Homme de trouver continuellement de nouvelles réponses aux problèmes d'hygiène. Les changements se sont fait lentement, car il a sans cesse fallu lutter contre les croyances et les habitudes, l'idée du propre et du sale, etc. Mais il serait illusoire de comprendre les progrès et les découvertes dans un domaine de la science, sans les rapporter au courant de la pensée de la période où ils se situent. En effet, on ne peut nier l'existence des pratiques de propreté dans une culture qui pourrait être qualifiée de « pré-scientifique » : elles ne se référaient pas aux mêmes codes que ceux en vigueur de nos jours. Cependant, dans la mesure où l'on dispose d'un recul suffisant sur les événements passés, on peut analyser l'évolution des pratiques d'hygiène corporelle sur le plan de leur efficacité. Cette efficacité n'a cessé de croître au fil du temps et a permis, en outre, le recul des maladies infectieuses, notamment grâce aux progrès de la biologie et de la médecine, qui ont permis de mieux comprendre les mécanismes des infections et des contaminations.

Il est donc essentiel d'intégrer l'hygiène corporelle à nos comportements de tous les jours, comportements qui sont notamment influencés par la culture de l'individu et son éducation. De plus, le niveau d'hygiène subit également d'importantes variations suivant le niveau socio-économique de la population. En tant qu'éducateur de santé, le Pharmacien joue un rôle clé dans le domaine de l'hygiène corporelle, où la prévention consiste à expliquer continuellement, corriger les idées fausses et faire évoluer les comportements. En tant que professionnel de santé accessible, il se doit de promouvoir l'hygiène – par exemple à travers des campagnes d'information –, de prodiguer un conseil adapté concernant le choix des produits, ainsi que de garantir la qualité et la sécurité de ceux-ci.

TABLE DES ILLUSTRATIONS

FIGURES

FIGURE 1 :	Portrait d'Hygie attribué à Scopas et provenant de Tégée, Musée national archéologique d'Athènes	14
FIGURE 2 :	Scène de bain romain.....	15
FIGURE 3 :	Vue d'ensemble du complexe de Bliesbruck (Moselle) en cours de fouilles : thermes publics ayant fonctionné de la fin sur l ^{er} siècle ap J-C au milieu du III ^{ème} siècle.....	16
FIGURE 4 :	Les thermes du Nord à Nice : la palestine et le mur du <i>frigidarium</i>	18
FIGURE 5 :	Plan des ensembles thermaux de Cimiez d'après S. ARDISSON, Ville de Nice, D. BOCCHINO, Musée archéologique de Cimiez.....	19
FIGURE 6 :	Représentation d'un strigile sur une peinture des thermes de la <i>villa</i> de Fabius Rufus à Pompéi.....	20
FIGURE 7 :	Femme versant du parfum dans une ampoule, I ^{er} siècle, musée national des Thermes, Rome.....	26
FIGURE 8 :	Fresque de Menabuoi, Padoue, baptistère.....	28
FIGURE 9 :	Etuves publiques. Des couples, après avoir festoyé autour d'une table, installée dans un immense cuvier rempli d'eau, se dirigent vers les chambres à coucher. Manuscrit de Valerius Maximus.....	29
FIGURE 10 :	Sergius Orata dans son bain, XV ^{ème} siècle.....	30
FIGURE 11 :	Scène de bain, XV ^{ème} siècle.....	30
FIGURE 12 :	Progression de la pandémie de peste noire en Europe au XIV ^{ème} siècle.....	34
FIGURE 13 :	<i>Saponaria officinalis L.</i>	37
FIGURE 14 :	<i>Pomander</i> en vermeil, Allemagne, XVI ^{ème} siècle. La forme évoque celle d'une pomme s'ouvrant par quartiers.....	39
FIGURE 15 :	Femme de qualité déshabillée pour le bain, gravure, fin XVII ^{ème} siècle.....	42
FIGURE 16 :	Scène d'épouillage.....	44
FIGURE 17 :	Costume de médecin pour visiter les pestiférés.....	51
FIGURE 18 :	Louis PASTEUR (1822 – 1895).....	72
FIGURE 19 :	« Mesures d'hygiène », vignettes destinées aux enfants, milieu du XIX ^{ème} siècle.....	76
FIGURE 20 :	Le bain, <i>l'illustration</i>	77
FIGURE 21 :	Eloge de l'hygiène dans une publicité pour le savon datant de 1891.....	81
FIGURE 22 :	Syndet (70mm x 50mm x 25mm) acheté sur le bateau « <i>Oregon</i> » lors de la traversée Marseille - Saïgon du 24/01/1953 au 20/02/1953.....	82

TABLEAUX

TABLEAU I :	Divers types de produits d'hygiène corporelle.....	10
TABLEAU II :	L'huile d'olive.....	23
TABLEAU III :	La théorie des humeurs.....	25
TABLEAU IV :	La saponaire.....	37
TABLEAU V :	L'eau de Javel.....	54
TABLEAU VI :	Evolution de l'espérance de vie à la naissance en France de 1740 à 2005.....	58
TABLEAU VII :	Evolution de l'espérance de vie (en années) en France depuis le Moyen Age en fonction du sexe.....	59
TABLEAU VIII :	La théorie de la génération spontanée.....	62

BIBLIOGRAPHIE

1. **Dictionnaire**
Le Petit Larousse Grand format.
Editions Larousse, Paris, 2009, 2016 p.
2. **Site Internet de l'INSTITUT PASTEUR**
<http://www.hygiene-educ.com/fr/profs/histoire/sci-data/frame1.htm> [Site consulté le 21/08/2008].
3. **M. MARZANO**
Dictionnaire du corps.
Quadrige/PUF, 1^{ère} édition, Paris, 2007, 1048 p.
4. **J. DUBOIS**
La Peau, de la santé à la beauté, notions de dermatologie et de dermocosmétologie.
Privat, Toulouse, 2007, 204 p.
5. **M-N ESTRADE**
Conseil en cosmétologie.
Groupe liaisons santé, collection Pro-officina, Rueil-Malmaison, 2001, 204 p.
6. **R. LEBLANC**
Le savon de la Préhistoire au XXI^{ème} siècle.
Pierann, Montreuil l'Argille, 2001, 396 p.
7. **Sites Internet consacrés à la mythologie**
a) <http://www.mythologie.ca/dieux/hygie/html> [Site consulté le 21/08/2008].
b) <http://mythologica.fr/grec/hygie.htm> [Site consulté le 21/08/2008].
c) <http://pharmirabeau.com/documents/hygie.pdf> [Site consulté le 21/08/2008].
8. **SOCIETE D'HISTOIRE DE LA PHARMACIE**
Dictionnaire d'Histoire de la Pharmacie, des origines à la fin du XIX^{ème} siècle.
Pharmathèmes, Communication Santé, 1^{ère} édition, Paris, 2003, 435 p.
9. **JUVENAL**
Satires.
Texte, traduction et commentaire de P. DE LABRIOLLE, F. VILLENEUVE, J. GERARD et O. SERS.
Les belles-lettres, collection « classiques en poche », Paris, 2002, 341 p.
10. **J-C GUEGUEN**
L'Odyssée des parfums, de la thérapeutique à l'esthétique.
Pharmathèmes, collection « Communication Santé », Paris, 2006, 303 p.
11. **P. BOURGET**
Les thermes Romains : temples de la forme et de la santé.
Top Santé, 1995, 61 : 28-30.
12. **Site Internet**
<http://www.athenaeum.ch> [Site consulté le 21/08/2008].
13. **A. BOUET, E. FOLLAIN**
Les thermes en Gaule romaine.
Les Dossiers d'Archéologie, 2007, 323 : 2-37.
14. **WIKIPEDIA**
http://fr.wikipedia.org/wiki/Image:Thermes_romains_de_Cimiez.jpg [Site consulté le 21/08/2008].
15. **B. HALIOUA**
Histoire de la médecine.
Masson, 2^{ème} édition, Paris, 2008, 272 p.
16. **Site Internet**
<http://www.ac-versailles.fr/etabliss/lyc-lecorbusier-poissy/physique/Savon/savon4.htm> [Site consulté le 25/08/2008].

17. **A. VANTAL**
L'huile d'olive.
Editions du Chêne, collection « Les carnets gourmands », Paris, 2001, 127 p.
18. **Site Internet**
<http://www.huile-olive.org.php> [Site consulté le 18/08/2008].
19. **C. & L. CLERGEAUD**
Les huiles végétales, huiles de santé et de beauté.
Amyris sprl, Bruxelles, 2003, 135 p.
20. **J. BRUNETON**
Pharmacognosie, Phytochimie, Plantes médicinales.
Tec & Doc, 3^{ème} édition, Paris, 1999, 1120 p.
21. **Dr J-P WILLEM**
Les secrets du Régime Crétois.
Editions du Dauphin, collection « Marabout », Paris, 2002, 222 p.
22. **A. SANSONETTI**
Le régime crétois : mythe ou réalité ?
F.-X. de Guibert, Collection « Ecologie humaine », Paris, 2003, 229 p.
23. **F-A MAILLET-CONTOZ**
Fragonard, 80 ans de passion.
Fragonard parfumeur, Grasse, 2006, 124 p.
24. **Site Internet du COMITE FRANÇAIS DU PARFUM**
<http://www.gouttesdeluxe.com/parfum-origines-antiques.php> [Site consulté le 18/08/2008].
25. **M. CLOSSON**
Propre comme au Moyen Age.
Historama, 1987, 40 : 40-47.
<http://medieval.mrugala.net/Bains/Bains/Bain%20%au%20Moyen%Age.pdf> [Site consulté le 18/08/2008].
26. **Documentation de l'exposition de la Tour Jean Sans Peur, sous la direction de R. RIVIERE**
L'hygiène au Moyen Age.
Exposition du 15 mars au 27 juillet 2003, 20 rue Etienne Marcel 75002 Paris.
27. **R. DELCOURT**
Histoire de l'hygiène publique et individuelle.
Votre Généalogie, 2008-2009, 28 : 31-38.
28. **Bibliothèque Nationale de France**
Sergius Orata dans son bain, XV^{ème} siècle.
BnF, Ms. Fr. 287f^o 181.
29. **Bibliothèque Nationale de France**
Scène de bain, XV^{ème} siècle.
BnF, Ms. Fr. 911 f^o 89.
30. **P. BOURGET**
Quand l'hygiène était mauvaise pour la santé.
Top Santé, 1993, 38 : 28-31.
31. **G. VIGARELLO**
Le propre et le sale, l'hygiène du corps depuis le Moyen Age.
Edition du Seuil, collection « Points Histoire », Paris, 1987, 283 p.
32. **P. LANOTTE**
Cours de microbiologie, université de Tours.
http://microbiologie.univ-tours.fr/2008lanottepgdes_epidemies.pdf [Site consulté le 18/08/2008].
33. **M. WICHTL, R. ANTON**
Plantes thérapeutiques – Tradition, pratique officinale, science et thérapeutique.
Tec & Doc, 2^{ème} édition, Paris, 2003, 692 p.
34. **P. DELAVEAU**
Saponaire.
Les actualités pharmaceutiques, 1976, 125 : 17.

35. **F. TRASSARD**
La vie des Français au temps du Roi-Soleil.
Larousse, collection « l'histoire au quotidien », Paris, 2002, 192 p.
36. **J. CUBA**
Hortus sanitatis.
Mayence, 1491, gravure sur bois.
37. **Site Internet**
L'hygiène, son évolution, la législation.
<http://www.le-ccha.org/article-5626681.html> [Site consulté le 30/07/2009].
38. **J-P. GOUBERT, R. REY, J. BERTRAND, A. LACLAU**
Atlas de la révolution française, Médecine et santé.
Editions de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, Paris, tome 7, 1993, 83 p.
39. **N. MIKAÏLOFF**
Les manières de propreté : du Moyen Age à nos jours.
Maloine, Paris, 1990, 214 p.
40. **Site Internet**
<http://www.bium.univ-paris5.fr/sfhad/vol2/art06/corps.htm> [Site consulté le 10/09/2009].
41. **Site Internet**
http://www.uquebec.ca/edusante/physique/imp_hygiene_corporelle.htm [Site consulté le 13/07/2009].
42. **ANONYME**
Discours de la mode.
Paris, 1613, cité par J. QUICHERAT, *Histoire du costume en France*, Paris, 1877, 463 p.
43. **Site Internet**
UE libre université de Tours : cours « histoire et préhistoire de la microbiologie 2008 ».
http://microbiologie.univ-tours.fr/cours1_blf_uel_s2.pdf [Site consulté le 30/07/2009].
44. **D. RAICHVARG**
Louis Pasteur, l'empire des microbes.
Découvertes Gallimard sciences, Paris, 1995, 144 p.
45. **R. DELAVAUULT**
L'asepsie un demi-siècle avant Pasteur : Ignace Semmelweis (1818 – 1865).
L'Harmattan, Paris, 2007, 125 p.
46. **G. LE VACON**
Séminaire de Santé Publique du 21/11/2006.
<http://www.santepub-rouen.fr/Down-script.php?id=297&nom=Petite%20Histoire%20de%20l'Hygiène%20>
[Site consulté le 24/07/2009].
47. **Site Internet**
<http://www.eaudejavel.fr/pages/eau/historique.asp> [Site consulté le 13/07/2009].
48. **P. BOURDELAIS**
Les épidémies terrassées, une histoire de pays riches.
Editions de La Martinière, Paris, 2003, 246 p.
49. **G. PISON**
France, 2004 : l'espérance de vie franchit le seuil de 80 ans.
Population & Sociétés, INED, 2005, 410, INED.
http://www.ined.fr/fr/tout_savoir_population/graphiques_mois/esperance_vie_france/ [Site consulté le 18/08/2008].
50. **Site Internet**
<http://hypo.ge.ch/www/cliotexte//sites/Histoire/Moderne/vie.html> [Site consulté le 30/07/2009].
51. **A. CORBIN, G. VIGARELLO, J-J COURTINE**
Histoire du corps 2, de la Révolution à la Grande Guerre.
Editions du Seuil, Paris, 2005, 440 p.
52. **Site Internet**
<http://www.cieau.com/toutpubl/sommaire/texte/4/contenu/4411.htm> [Site consulté le 30/07/2009].

53. **Euro conférence de l'Institut Pasteur**
Hygiène et Santé : corrélations historiques et épidémiologiques.
 25, 26, 27 janvier 2001.
<http://www.pasteur.fr/ip/easysite/go/03-b00000j-0j9/presse/dossier-de-presse/hygiene-et-sante>.
 [Site consulté le 30/07/2009].
54. **Site Internet**
http://www.histoire-image.org/site/etude_comp/etude_comp_detail.php?analyse_id=943#contexte.
 [Site consulté le 30/07/2009].
55. **Site Internet**
<http://www.senat.fr/evenement/archives/D28/haussmann1.html> [Site consulté le 30/07/2009].
56. **J-P. GOUBERT**
Une histoire de l'hygiène, eau et salubrité dans la France contemporaine.
 Hachette Littérature, collection « Pluriel », Paris, 2008, 302 p.
57. **D. DOUKHAN, C. DUCROUX, D. RODDE, D. PAITRAUD, C. LONGEARD, C. NICOLET, J.-P. GOUBERT**
Dossier Pharmacie & Hygiène.
 Le Quotidien du Pharmacien, 2008, 2619 : 11-22.
58. **Code de la Santé Publique**
 LexisNexis Litec, 3^{ème} édition, 2009, 2956 p.
59. **Site Internet de l'AFSSAPS**
[www.afssaps.fr/index.php/Activites/Cosmetovigilance/Cosmetovigilance/\[offset\]/0](http://www.afssaps.fr/index.php/Activites/Cosmetovigilance/Cosmetovigilance/[offset]/0) [Site consulté le 30/07/2009].
60. **A. LAISSUS-LECLERC**
La réglementation des produits cosmétiques et ses évolutions.
 L'Actualité Chimique, 2008, 323-324 : 13-17.
61. **J.-M. MANUS**
Hygiène : une révolution qui attend encore sa prise de la Bastille.
 Revue Française des Laboratoires, 2002, 340 : 15.
62. **C. RAHERISON**
Synthèse : où en est la théorie hygiéniste ?
 Revue des Maladies Respiratoires, 2006, 23 (1-C2) : 19-20.

Nom – Prénoms : DUCLAY Estelle, Marie, Laure

Titre de la thèse : INFLUENCE DE L'EVOLUTION DES MŒURS, DES CROYANCES
ET DES CONNAISSANCES SCIENTIFIQUES
SUR CELLE DE L'HYGIENE CORPORELLE, EN FRANCE

Résumé de la thèse :

Aujourd'hui, l'importance de l'hygiène corporelle n'est plus remise en cause, mais cela n'a pas toujours été le cas. En effet, cette notion a considérablement évolué au cours du temps, puisqu'elle est à la fois liée aux coutumes, aux croyances populaires, et à l'état des connaissances scientifiques et médicales.

Ainsi, l'hygiène peut se raconter en deux grandes périodes fondamentales, séparées par la révolution biologique que constituent la découverte des micro-organismes et celle de leur rôle dans les maladies infectieuses. Cette révolution biologique a propulsé l'hygiène au rang de discipline scientifique, et a ainsi permis l'instauration progressive de pratiques qui sont pour beaucoup dans l'allongement de notre espérance de vie.

En tant qu'éducateur de santé, le Pharmacien joue un rôle clé dans le domaine de l'hygiène corporelle, à la frontière de la Pharmacie, de la Médecine et de la Sociologie. Professionnel de santé accessible, il se doit de promouvoir l'hygiène, de prodiguer un conseil adapté concernant le choix des produits utilisés à ce titre, ainsi que de garantir leur qualité et leur sécurité d'utilisation.

MOTS CLÉS : HISTOIRE, HYGIÈNE CORPORELLE, PROPRETÉ, SAVON,
CROYANCES, DÉCOUVERTES SCIENTIFIQUES

Adresse de l'auteur : 10 cour Cathuis
44000 Nantes