

Histoire de l'hôpital et hygiène à l'hôpital

1) L'hôpital : Historique et Evolution de ses missions :

a) Chronologie d'apparition et développement des hôpitaux

1° Dans l'antiquité :

=> **Egypte** premières structures pouvant ressembler à un hôpital :

- les maisons de la vie dans lesquelles les prêtres dispensaient des soins aux malades, et
- les maisons de la mort où les cadavres étaient embaumés => anatomie

=> **En Grèce** : Les asclépieions = foyers de la médecine sous le contrôle d'ASKLEPIOS (Apollon)

- Asklepios = "Dieu de la Médecine" qui guérissait les malades pendant leur sommeil.
- Les médecins donnaient des consultations sous forme d'oracles dans le temple,
- Les prêtres dispensaient une thérapeutique.
- Les plus célèbres de ces asclépieions = Kos, Pergame, Epidore et Athènes.

=> **A Rome** : les premiers "hôpitaux" sont apparus dans le courant du 1er siècle après J.C.

- Il s'agissait d'infirmes réservées aux soldats de métier et aux esclaves de riches.
- Aux marches de l'Empire, premiers hôpitaux de garnison pour les légionnaires blessés et malades.
- Le plus connu est le Valétudinarium de Vétéra. (valétudo = santé)

=> **A Byzance** : première médecine d'assistance :

- Vers 325, le concile de Nicée prescrit aux évêques de disposer dans chaque ville d'un xenodochion. Pour recevoir les pèlerins, les voyageurs, les vieillards et les malades.

Premiers hôpitaux

- celui que SAINT BASILE fonda en 370 à Césarée de Cappadoce,
- celui de FABIOLA à Rome
- ceux de l'Impératrice EUDOXIE à Jérusalem vers 400.

Au moyen-âge, la médecine d'assistance prend la place de la médecine de recherche, les soucis scientifiques s'effacent devant les problèmes relatifs à la morale et à la religion.

2) Au Moyen Age :

=> **A Byzance** : **Developpement du dispositif d'assistance** et de la structure hospitalière sous l'influence des empereurs. Ex avec **Orphanotrophe**, nommé par l'Empereur = ministre de l'assistance et de la santé publique.

- L'armée dispose d'un **corps médical qualifié**, des **institutions charitables**, presque toujours **gérées par des couvents**, comportent des centres de soins.
- Les infirmiers sont nombreux et compétents.

=> **Pays de l'Islam** : le système hospitalier calqué sur celui des byzantins.

A Bagdad, sous le règne du sultan **HAROUN AL RASCHID**

- **Politique de construction hospitalière**
Beaucoup d'hôpitaux construits, il y en eut à **Médine** et à la **Mecque**, au **Caire**, à **Damas**.
- Création d'un **service médical** pour les troupes en campagne
- Un corps de **médecins de prisons** pour les détenus musulmans et non musulmans.
- Au 11ème, **cliniques ambulantes** pour populations rurales.

Structure des hôpitaux dans les pays de l'islam :

Les bâtiments médicaux, adjacents à une mosquée et à une école ou Madrassa, équivalent de l'Église et du couvent pays chrétien => Les soins aux malades alternaient avec les cours aux étudiants.

L'hôpital comportait des

- **sections différentes pour chacune des grandes spécialités**
- **la hiérarchie médicale était parfaitement codifiée.**

=> **En France au Moyen Age** : le **premier hôpital** = celui de Lyon en 512 par **CHILEDEBERT**, fils de Clovis.

=> **Dans l'Europe médiévale** : **Developpement des hôpitaux**, d'abord **autour des couvents** afin d'héberger et soigner des pèlerins se rendant aux lieux saints, puis deviennent des fondations plus ou moins indépendantes : L'Hôtel Dieu de Paris, l'Hôpital du Saint Esprit à Montpellier (vers 1150).

Le développement hospitalier sera ensuite constant jusqu'à l'heure actuelle.

B) EVOLUTION DE LA MISSION DES HOPITAUX :

Cette évolution n'a pas été linéaire, mais on peut dire qu'avant d'aboutir à sa triple fonction actuelle, caritative, soins, enseignement, la mission hospitalière a, selon les époques, privilégié telle ou telle fonction.

=> La **mission caritative** a été la mission initiale des hôpitaux en milieu chrétien. Destinée à héberger les pauvres et les pèlerins, et éventuellement à les soigner. Cette mission existait aussi en pays d'Islam.

=> La **mission de soins** est apparue progressivement en gros à partir du VI^{ème} et VII^{ème} siècle de notre ère. Il s'agissait d'abord de soins infirmiers comme dans les Valétudinariums, puis des soins médicaux et chirurgicaux mais beaucoup plus tard.

L'hôpital comme lieu de soins hautement compétent est une notion très moderne. Le mélange entre charité et soins coexistera jusqu'au milieu du XIX^{ème} siècle,

=> La **mission d'enseignement** fût inaugurée surtout par les arabes (**AL MAGUSI** au X^{ème} siècle).

L'enseignement au lit du malade n'apparaîtra que tardivement en Europe et connaîtra son apogée en France avec la méthode anatomo-clinique de **LAENEC**.

=> Les **missions moins avouables** : certains hôpitaux vont se spécialiser dans un but à la fois de **prévention** et de **maintien de l'ordre public**.

Ils auront la fonction d'isoler les indésirables

- Au Moyen Age : **Lèpre et ergotisme**

Création des **ladreries** ou **maladreries**, plus tard appelées lazaret et léproseries.

Isolation des lépreux qui n'ont aucun droit

Ces maladreries ou léproseries auront ensuite un **rôle d'isolement des maladies présumées contagieuses**, en étant installé près des ports (**lazaret**).

- 15^{ème} siècle, **malades mentaux** reçus dans les hôpitaux, d'abord non spécialisés, puis spécialisés.

- Au 16^{ème} siècle, **syphilis** (grande vérole) : Cette maladie contagieuse donnait lieu à un isolement.

A Ferrare en 1505, une quête publique permet de construire un hôpital réservé aux "francisés"

- Au 15^{ème} siècle à Florence, et au 16^{ème} siècle en France sous l'influence de **Saint Vincent de Paul**, sont créés des hôpitaux destinés aux **enfants trouvés**.

- Au 17^{ème} siècle, Louis 14 fait créer l'**hôpital général** pour les **ressortissants de la cour des miracles**

Régime sévère :

- mendiants sont enfermés et nourris contre de durs travaux

- régime alimentaire pauvre

2) L'HOSPITALISME INFECTIEUX :

2-A) Déf : Il s'agit de l'ensemble des affections de nature infectieuse sévissant électivement en milieu hospitalier encore appelées infections nosocomiales. Elles sont le résultat d'un triple phénomène :

- => **liés aux malades :** Promiscuité des patients avec terrain débilisé
- => **lié aux personnels soignants :** = maladies iatrogènes => médecin vecteur de la maladie
- => **lié aux thérapeutiques :**
 - effractions de la barrière cutanée ou des muqueuses
 - thérapeutiques immuno-dépressives
 - antibiotiques qui sélectionnent des microbes.

2-B) L'infection hospitalière dans les temps anciens :

- => **Dans les temps anciens :**
 - grand nombre de malades,
 - non séparés des pauvres hébergés à l'hôpital donc promiscuité,
 - grand nombre de malades victimes de dénutrition.
 - Personnel soignant n'ayant aucune notion d'asepsie,
 - locaux impropres à un usage médical,
 - thérapeutiques agressives telles que la chirurgie pratiquée sans asepsie.
- => **Facteurs liés aux malades :**
 - promiscuité des malades,
 - partage des lits
 - sans distinction des maladies contagieuses
 - séparation par sexe et non par pathologie).
 - coexistence de malades dénutris/ infectés et mendiants débilisés
- => **liés au personnel soignant :**
 - peu formé à la médecine
 - soins sont délivrés par des religieux dévoués, mais peu savants.
 - L'asepsie et la stérilisation sont inconnues.

Seules certaines maladies sont suspectes d'être contagieuses mais on méconnaît la transmission indirecte :

- C'est **Fracastor**, à l'occasion de l'épidémie de syphilis dégagera le rôle fondamental de la contagion .
- La 1ère visualisation d'un microbe due à **LEEWENHOEK** dans le tartre dentaire, puis par **Plencizk**.

- => **Liés à la thérapeutique :**
 - Chirurgie sans anesthésie, ni asepsie.
 - La cautérisation se fait au fer rouge
 - Les malades meurent d'infections et d'hémorragies.

- => **liés aux locaux :**
 - Locaux non individualisés,
 - Pas de séparation entre les malades et les indigents.
 - Plusieurs malades par lits et jusqu'à 4.
 - Les bâtiments sont mal situés, mal aérés, construits en matériaux non lavables
 - abduction et évacuation des eaux usées sont inexistantes
 - bâtiments mal entretenus.

Conséquences de ces manques d'hygiène : mortalité effroyable, morbidité importante : augmentation de la durée de séjour due aux surinfections et surinfection des plaies. Mises en évidence par **DIONIS** et **CABANIS**

2-C) L'infection hospitalière à l'heure actuelle :

- => Causes liées aux malades mieux connues, on connaît les terrains réceptifs
- => Les causes liées aux personnels sont maintenant connues.
- => Les causes liées à la thérapeutique : les actes de cathétérisme qui agressent la barrière cutanée, les antibiotiques qui sélectionnent des germes redoutables multirésistants.

3) ORGANISATION DE LA LUTTE CONTRE L'INFECTION À L'HÔPITAL :

Elle a progressé peu à peu reposant d'abord sur le bon sens, puis sur des données scientifiques.

A) Avant que l'on connaisse les microbes :

Premières règles d'hygiène générale des hôpitaux au 18ème :

Le ministre **TURGOT** avait chargé **LAVOISIER**, puis **TENON**, d'établir un rapport sur les hôpitaux.

Ceux-ci furent à l'origine d'un début de **réaménagement des Hôpitaux** :

- structure pavillonnaire des hôpitaux pour **isoler les contagieux**
- **prescription de fumigation** aux aromates et vapeur de chlore pour **désinfecter les locaux**,
- recommandation de **ne mettre qu'un malade par lit**
- **aération** de locaux par vasistas.

D'autres solutions déjà envisagées ne seront appliquées que plus tard :

- localisation des hôpitaux dans des lieux exposés au vent pour chasser la contagion,
- **Adduction d'eau et évacuation des eaux usées** à l'aide de latrines à l'anglaise,
- création de **salles de bains**,
- **choix judicieux des matériaux de construction**.
- **Circuit de déshabillage des malades et hygiène corporelle** des malades.

B) A l'heure Pasteurienne :

SEMMELEWEIS découvre la **similitude entre les lésions des femmes décédées de fièvre purpurale et celles des médecins décédés de "piqûres anatomiques"**.

=> La fièvre purpurale est transmise par les étudiants qui ont pratiqué des autopsies et vont ensuite accoucher les patientes

=> Il **recommande le lavage des mains** (très critiqué)

- **LISTER** est à l'origine de l'**antisepsie** (utilisation de l'acide phénique avec carbolic spray)

- **PASTEUR** est à l'origine de l'**asepsie** (désinfection de tout le matériel médical)

C) Actuellement l'antisepsie mais surtout l'asepsie ont vu leur usage généralisé :

=> **Dépistage des porteurs sains de microbes** lors des visites de médecine du travail chez les soignants

=> **Progrès dans l'organisation des bâtiments** : circuit du propre et du sale, flux laminaire dans les blocs opératoires...

=> **Existence d'un service d'hygiène hospitalière**

=> **De nombreuses réflexions sur la lutte contre les infections nosocomiales :**

Apparition d'une législation :

- **Création des Comités de Lutte contre les Infections Nosocomiales, CLIN**
- **Création d'un comité technique national des infections nosocomiales**
- **Création des centres de coordination de lutte contre les Inf. Nosoco.**
- **Programme prioritaire de santé 1997 (ministère de la santé publique)**