Dans certains pays les animaux partagent même pendant la nuit la demeure de leurs maîtres.

Les latrines n'existent souvent pas, ou bien sont disposées de telle sorte que les excréments tombent directement dans un coin de la cour à fumier. On conçoit, dans ces conditions, que les bactéries pathogènes, trouvant une température favorable, peuvent pulluler. Il existe un certain nombre de cas de diphtérie, de fièvre typhoïde ayant atteint des individus qui avaient charrié du fumier, provenant de maisons où avaient eu lieu des cas antérieurs.

Si les accidents de ce genre sont assez rarement observés, peut-être faut-il invoquer l'action destructive des microorganismes présents dans les matières en fermentation.

4° Villages. — L'aspect d'un certain nombre de villages français indique suffisamment l'absence absolue de toute hygiène municipale. Le fumier arrive jusque dans la rue, le purin coule le long des parties déclives, gagnant les mares et même les citernes et les puits.

Très souvent aucune margelle protectrice, aucun couvercle ne défend ces derniers contre toutes les sources de contamination possible.

Aucune mesure n'est prise pour assurer aux habitants de l'eau potable, et cependant, c'est dans les campagnes que les observations de contage par l'eau de boisson ont été les plus démonstratives (Budd).

Sauf dans les pays de montagne, on trouve rarement une canalisation amenant aux fontaines publiques une eau pure de toute souillure.

Le code rural, tel qu'il avait été voté au Sénat en 1890, indique bien d'une façon absolue « l'interdiction de répandre ou de jeter, soit sur les places, soit sur les voies publiques, soit dans les fontaines, mares, etc., des substances susceptibles de nuire à la salubrité publique ». Mais, cette interdiction, absolue dans la loi, est en réalité d'une application difficile. Il n'y a pas d'égouts dans les villages, et trop souvent on y substitue le tout à la rue.

Toute la police sanitaire dans les communes est entre les mains des maires. Nous concevons, quelles que soient nos préférences pour l'autonomie communale, combien l'hygiène peut souffrir de cette disposition. Les mesures d'hygiène sont souvent vexatoires ; elles grèvent, en apparence du moins, le budget communal et entraînent une augmentation des centimes additionnels ; les maires des petites communes, en contact intime avec leurs administrés, ne peuvent donc, même quand ils en auraient l'intention, prendre certaines mesures utiles ou proposer des dépenses sanitaires indispensables.

C'est du reste en prévision de ces difficultés d'exécution que la loi autorise le préfet, assisté du conseil d'hygiène départemental, à prendre directement les mesures hygiéniques que la situation de la commune réclame.

5° Maladies et assistance. — Les maladies qui frappent le paysan n'ont rien de spécial : peut-être la tuberculose est-elle plus rare. Les statistiques anglaises montrent que les décès par phtisie pulmonaire qui atteignent les chiffres de 6,4 p. 100 à Liverpool, de 4,8 à Londres, ne sont que de 3,5 dans les districts ruraux. Il est difficile d'établir en France des statistiques précises. La phtisie est une maladie chronique, et les sujets tuberculeux passent trop souvent du milieu rural au milieu urbain et inversement, pour que l'on puisse s'appuyer sur les chiffres recueillis.

Les affections contagieuses frappent les campagnes comme les villes, et très souvent la dissémination des habitants, le peu de densité de la population ne suffit pas pour compenser les causes prédisposantes à l'évolution de l'épidémie : malpropreté, ignorance des précautions élémentaires, terrain neuf et réceptivité facile.

La loi sur la déclaration des maladies contagieuses permet d'agir aujourd'hui avec efficacité pour éteindre les épidémies dans leur foyer d'origine. Une désinfection faite à temps, et convenablement, sera plus efficace encore à la campagne qu'en ville, par suite du petit nombre des personnes cohabitant sous le même toit que les premiers malades.

Mais cette désinfection présente à la campagne des difficultés réelles. On ne peut songer à l'organisation savante et coûteuse des grandes villes, que nous exposerons plus loin. A la campagne surtout, il faut faire simple et à bon marché : aussi, anticipant sur le chapitre où nous traitons de la désinfection en général, croyons-nous devoir en quelques mots exposer le système qui paraît le plus pratique : désinfection des selles au sulfate de cuivre; des linges contaminés, par la lessive ordinaire bouillante; de la pièce, après terminaison de la maladie, par les solutions de cuivre, le badigeonnage à la chaux ou par les vapeurs d'acide formique.

Utilisation du corps des sapeurs-pompiers comme désinfecteurs municipaux; les appareils : petit pulvérisateur de GENESTE et HERSCHER, lampe à formol, étant réunis dans l'arsénal de la pompe à incendie.

L'assistance médicale dans les campagnes n'existe en réalité que depuis la loi du 15 juillet 1893. Jusqu'à cette époque, les indigents des petites communes n'avaient aucun droit aux secours médicaux, et c'est avec la plus grande difficulté que les malades pouvaient être hospitalisés dans les établissements des villes voisines. Désormais les communes devront posséder un hôpital-hospice, soit spécial à la commune, soit à la charge de plusieurs villages syndiqués. Quant aux malades à domicile, ils seront soignés aux frais communs de la municipalité du département et de l'État.

La loi, tout en rendant ce service obligatoire, a laissé les conseils généraux libres de choisir l'organisation médicale qui lui conviendrait. Trois grands systèmes d'assistance médicale gratuite se trouvent ainsi en présence :

1° Le système cantonal ou à traitement fixe. Le médecin choisi par le préfet devient un fonctionnaire à traitement plus ou moins fixe. C'est la condamnation même du système.

2° Le système landais ou vosgien qui fonctionnait dans ces départements, bien avant la loi (1855). Tous les médecins ayant adhéré aux prix fixés par le département peuvent être choisis par l'indigent.

3° Le système dit des circonscriptions cantonales. C'est le second système, avec cette restriction, que le choix du malade ne peut porter que sur les médecins de sa circonscription (10 kilomètres de rayon, par exemple).

RÉSUMÉ DU CHAPITRE IX

Ce chapitre et les suivants, dans lesquels on a condensé un grand nombre de renseignements et de chiffres ne peuvent donner lieu à des résumés.