

cinquante-huit hommes. Les chiffres de Lombard présentent un écart encore plus considérable, soit cinq mille cinq cent quatre-vingt-neuf femmes contre trois mille cent soixante hommes.

Je vous citerai encore la statistique considérable de Füller, dans son livre sur les maladies du poumon, publié en 1867, et où nous trouvons vingt-huit mille deux cent trente-quatre femmes pour vingt-cinq mille deux cent quatre-vingt-trois hommes. Des statistiques américaines récentes concordent avec celles que nous venons de reproduire.

L'âge lui-même ne semble pas apporter de modification à cette règle, car Barrier a relevé le chiffre de cinq cent soixante-sept filles pour trois cent soixante-deux garçons, et Füller dans sa statistique précédemment citée, celui de trois mille trois cent trente-cinq filles contre trois mille quatre cent vingt-deux garçons. Enfin Archambault a observé deux cent douze tuberculoses méningées chez les filles et deux cent deux seulement chez les garçons. Il semble donc d'après ces résultats qu'il existe une différence en faveur des filles.

Mais aux chiffres énoncés par les auteurs précédents nous avons maintenant à opposer la statistique contraire de Würzburg calculant toujours proportionnellement que, sur dix mille individus vivants, il mourait de tuberculose vingt-huit femmes et trente-cinq hommes. — Grancher et Hutinel ont repris les statistiques de la ville de Paris de 1872 à 1885 et ont trouvé cinquante-quatre mille quatre

décès pour les femmes, et soixante-dix mille quatre cent quatre-vingt-cinq pour les hommes.

Comment comprendre ce renversement des proportions, et comment expliquer la prédominance actuelle de la mortalité chez l'homme? Nous trouverons très facilement cette explication dans les conditions de développement de l'industrie devenues tout autres dans la capitale depuis 1833. En effet tandis qu'à cette époque les fabriques et les ateliers occupaient un nombre moins considérable d'ouvriers, la population masculine des travailleurs a augmenté dans les mêmes mesures, et seule une statistique fondée sur le tant pour cent donnerait des résultats exacts.

Je vous ai dit plus haut un mot seulement de la part nocive attribuée aux fonctions génitales chez la femme. Sous ce titre, c'est surtout la grossesse que l'on a toujours eue en vue. Füller dans la partie de sa statistique concernant des individus de quinze à vingt ans, âge où les fonctions menstruelles sont établies et où commencent à se faire sentir les fonctions génésiques, trouve trois mille deux cent quatre-vingt-douze cas de tuberculose chez la femme contre deux mille deux cent quatre-vingt-quatorze chez l'homme, soit une différence de près d'un tiers. Ici encore, bien qu'en attribuant une influence à la grossesse, les opinions n'ont pas toujours été d'accord sur le sens dans lequel se produisait son action.

C'était en effet un préjugé des plus répandus que la grossesse modifiait avantageusement l'évolution de la

tuberculose. Mais là comme ailleurs la croyance vulgaire avait pris sa source dans une opinion médicale. Cullen, Bordeu, Dugés, Baumès avaient défendu cette théorie dont firent justice des observations plus nombreuses et plus suivies, dues à Louis, à Véglà, à Grisolle, à Gueneau de Mussy, à Stoltz et confirmées par les thèses d'Hervieux, de Bahuaud (1863), de Carème (1866), de Souniez (1868). C'est une règle qui souffre quelques exceptions, et quelques femmes, chez lesquelles la grossesse active la nutrition, ont une santé meilleure pendant la gestation et voient leur appétit augmenter et leurs forces se relever. Mais en réalité, la grossesse est évidemment une cause de dépense de forces, très souvent de troubles digestifs et toujours d'une consommation plus grande de principes nutritifs et de sels, les phosphates en première ligne, toutes causes propres à créer un terrain de moindre résistance. C'est en effet souvent dans ces conditions, que vous verrez apparaître les premiers symptômes révélateurs d'une infection tuberculeuse, soit une première hémoptysie, soit le début d'accidents bronchitiques tenaces. Et lors même que la période de gestation aura provoqué un mieux relatif, il est à craindre que l'accouchement ne soit suivi d'une recrudescence des accidents. J'en ai moi-même observé plusieurs faits; c'est un cap dangereux à franchir et c'est le moment de rappeler l'opinion de Gubler au sujet de la contagion de la mère par un fœtus engendré par un père tuberculeux.

Je serai d'autant plus bref sur la lactation qu'elle n'est, au point de vue de ses influences nocives, que la continuation de la grossesse, une cause analogue de déperdition et d'affaiblissement et que si parfois les nourrices en éprouvent quelque bénéfice, ce n'est encore qu'une exception, et en pathologie plus qu'ailleurs l'exception confirme la règle. Mais cette influence favorable dans quelques cas ne s'exerce que si la lactation ne dure pas trop longtemps. C'est le cas des vaches laitières dont on prolonge artificiellement la sécrétion lactée.

Nous arrivons maintenant aux conditions acquises et dépendantes du genre de vie et d'alimentation.

Tout ce qui peut diminuer la nutrition, tout ce qui peut amoindrir les échanges organiques, est une cause phthisiogène au premier chef. C'est ainsi que l'inactivité absolue semble entraîner une prédisposition marquée à contracter la tuberculose. Je sais bien que la plupart des faits de cet ordre ont trait à des couvents ou à des harems et que la vie en commun et la contagion peuvent être invoquées. Cependant, même vivant isolés, les individus ordinairement sédentaires, présentent le plus souvent un état général mauvais, et un ralentissement de la nutrition. Les fatigues exagérées, une alimentation insuffisante amenant une véritable déchéance organique, ne constituent pas des conditions meilleures. Quelles qu'elles soient, toutes ces causes conduisent l'individu à un état d'amoindrissement, d'affaiblissement constitutionnel bien caractérisé

par l'expression de misère physiologique. L'exiguïté des habitations mal aérées, avec un cubage d'air insuffisant et vicié, enfin certaines professions n'exercent pas une action moins nuisible. Aussi la fréquence de la tuberculose dans les villes ne nous étonnera pas et nous voyons cette opinion confirmée par la statistique prussienne accusant une proportion de 36,8 cas de tuberculose pour dix mille habitants des villes et seulement de 29 à la campagne.

QUATORZIÈME LEÇON

SOMMAIRE. — Influence des professions. — Misère physiologique. — Conditions climatologiques. — Maladies antérieures ou concomitantes. — *Phthisis ab hemoptoe* (Morton). — Fièvres éruptives. — Dothiéntérie. — Chlorose. — Arthritisme. — Scrofule. — Intoxications chroniques. — Saturnisme, alcoolisme, impaludisme. — Le rôle bienfaisant qu'on leur a attribué.

L'étude de l'étiologie de la tuberculose acquise nous a montré l'influence considérable du genre de vie et nous fait voir que l'inactivité, de même que les fatigues musculaires excessives, aboutissait au même résultat, en déterminant la déchéance de l'organisme. Nous avons constaté également l'action néfaste des grandes agglomérations humaines et surtout de certaines habitations où circule insuffisamment un air vicié par l'encombrement. Il ne saurait en être autrement, quand dans une même pièce de grandeur insuffisante, n'ayant qu'une porte pour toute ouverture par exemple, couchent côte à côte, dix ou douze individus. Il est évident que, dans de semblables conditions, non seulement l'air est confiné, mais encore que tout concourt à faciliter la transmission des bacilles. Diverses professions méritent également notre attention au point de vue de l'étiologie de la tuberculose ; mais leur action prête à des