

sentent habituellement à l'état sporadique. Elles n'en diffèrent que par leur marche et une terminaison qui se fait plus longtemps attendre et qui est souvent malheureuse. Ainsi les fièvres intermittentes endémiques sont plus longues et plus rebelles que les autres; dans les pays où règnent des fièvres, les accidents pernicieux sont très-communs. Le scorbut est plus grave et dure infiniment plus de temps quand il est à l'état endémique que dans sa forme sporadique. Au contraire, il y a des maladies endémiques aiguës, telles que la peste, le choléra, la fièvre jaune, etc.

Toute cette classe de maladies réclame le concours actif de l'autorité gouvernementale, éclairée par les conseils de l'hygiène. On détruira la plupart des maladies endémiques quand on le voudra. Déjà la variole a disparu des pays où la vaccine est universellement pratiquée. Les fièvres intermittentes simples et pernicieuses cessent par l'assainissement d'un pays à la suite de l'épuisement des marais. Le goître et le crétinisme cesseront d'exister quand les populations d'un pays où ce mal est endémique voudront boire des eaux de source au lieu d'eau de puits chargée de sels de magnésie. La peste va disparaître du globe à la suite des mesures d'hygiène portées en Orient par la civilisation moderne. Le scorbut devient de plus en plus rare en Europe. La pellagre endémique, en Lombardie, peut être prévenue par l'usage alimentaire de céréales bien conservées, même de maïs, pourvu qu'il ne soit pas atteint de *verdet*, champignon auquel on attribue le développement de cette endémie. J'ai donc eu raison de dire qu'on ferait à volonté disparaître la plupart des maladies endémiques du globe. Les exemples que je viens de citer sont nombreux et inattaquables. Malheureusement il n'en est pas ainsi de toutes les maladies endémiques. S'il en est que la connaissance des causes permette de combattre avantageusement, il y en a encore un certain nombre dont les causes sont entièrement inconnues, telles que la fièvre jaune, l'hématurie, la plique, et pour lesquelles la science a tout à faire. Plus tard, peut-être, découvrira-t-on le moyen de les détruire en annihilant les conditions de leur développement; mais aujourd'hui c'est encore une chose absolument impossible.

Les maladies endémiques d'un pays réclament en général un traitement identique lorsque la nature du mal est connue, et quand par hasard la thérapeutique possède un spécifique à lui opposer. Ainsi les maladies paludéennes, qui, malgré la diversité des formes du siège et des apparences, sont d'une nature identique; les fièvres simples, les fièvres pernicieuses, les névralgies, les engorgements spléniques sans fièvre, l'anémie, certaines inflammations, même la pneumonie, les hydrosies, etc., ne se ressemblent pas, et affectent des organes différents; mais par suite de l'intoxication paludéenne, leur essence est la même, et elles guérissent toutes indistinctement par le quinquina et par le sulfate de quinine. Quand on pratique dans une localité où règne une maladie endémique, on acquiert vite l'expérience de ce génie morbifique qui plane sur toutes les maladies de l'endroit, qui les dénature et qui les asservit à une thérapeutique uniforme. Malgré tout ce qu'on peut tenter, le traitement des maladies endémiques est souvent infructueux. Cela se comprend, les causes morbifiques ne cessent pas d'agir sur les individus dont la maladie a pour cause l'influence de la localité. Elles guérissent une fois,

mais elles récidivent promptement; elles disparaissent pour revenir encore, et elles passent enfin à l'état chronique. Il n'y a qu'un moyen de se guérir d'une maladie endémique rebelle, c'est le déplacement; encore faut-il n'avoir pas attendu trop longtemps avant de quitter le pays où l'on est tombé malade. Le déplacement est le seul et unique remède d'une maladie endémique. L'hématurie et la dysenterie des pays chauds guérissent par le séjour en Europe; le scorbut du nord par l'arrivée en France; les fièvres maremmatiques par l'air d'un pays de montagnes, etc., etc. Le principe général étant établi, c'est au médecin d'en appliquer les conséquences là où il en trouvera l'occasion.

CHAPITRE VI.

DES ÉPIDÉMIES.

Une épidémie est une influence morbifique passagère qui favorise l'apparition d'une maladie bien caractérisée sur un grand nombre de personnes à la fois.

C'est une condition particulière que la plupart des maladies peuvent présenter, et l'on donne le nom de *maladies épidémiques* à toutes celles qui ont offert cette particularité.

L'épidémie se distingue de l'*endémie* en ce que cette dernière, influence morbifique permanente dans une localité, sévit sur une population d'une manière constante. La permanence est son caractère différentiel.

La forme épidémique d'une maladie n'implique pas nécessairement, comme on le croit, l'idée de sa malignité et de sa gravité. Il en est souvent ainsi; mais, s'il y a des épidémies graves, malignes et meurtrières, il en existe beaucoup d'autres d'une nature peu dangereuse, quoiqu'il s'agisse de maladies générales sévissant sur un grand nombre de personnes à la fois.

Les épidémies sont très-importantes à étudier, tant par l'incertitude de leurs causes, l'irrégularité de leur marche, et la variété de leurs symptômes, que par leur danger et par la difficulté qu'offre leur traitement. A leur début, tout est confusion dans la manière de les considérer; elles font périr quelquefois sans qu'aucun remède puisse conjurer la mort, et les nécropsies ne font presque jamais connaître la véritable cause des accidents, ou du moins ne montrent que des lésions insignifiantes eu égard à la gravité des symptômes.

Hippocrate a montré toute l'importance de l'étude des maladies épidémiques, par les développements dans lesquels il est entré à leur égard. Sept livres ou chapitres leur sont consacrés. Son point de vue est un peu différent du nôtre. Confondant les épidémies et les constitutions médicales, il décrit, sous le nom d'épidémies, et l'influence morbifique passagère spéciale qui produit une maladie déterminée, comme la peste, et l'influence générale des saisons, qui modifie la forme des maladies sans changer les noms, et les complique de l'état muqueux, saburral, bilieux, etc. Il décrit aussi les véritables épidémies de son temps et de son pays, fièvres continues et rémittentes, érysipèles, etc., qui existent encore aujourd'hui ce qu'elles étaient alors, et qu'il ne faut point comparer avec les fièvres et les

maladies épidémiques de nos climats. L'exemple d'Hippocrate a été suivi, et, à toutes les époques de la médecine, on a étudié les épidémies qui ont régné sur les différents peuples de la terre. Quelques médecins ont acquis sous ce rapport une réputation méritée, par le soin et le talent qu'ils ont mis à nous transmettre leurs observations. Sydenham, Baillou, Huxham, Pringle, Stoll, Ozanam, Schurrer, etc., etc., sont particulièrement célèbres sous ce rapport. Depuis lors les maladies épidémiques ont été étudiées avec beaucoup de soin; mais, il faut l'avouer, sous le rapport des causes et du mode de propagation, nous ne sommes guère plus avancés qu'au temps d'Hippocrate.

Les épidémies naissent dans une localité, et de là s'élancent dans les diverses régions du globe pour y exercer leurs ravages. Ce sont les grandes épidémies. Il en est d'autres, au contraire, qui se concentrent et meurent dans le lieu où elles ont pris naissance. On les désigne sous le nom de *petites épidémies*.

ARTICLE PREMIER

CAUSES DES ÉPIDÉMIES.

Qui pourra jamais pénétrer la cause d'une épidémie? Malgré toutes les hypothèses faites à cet égard, nous ne savons rien de positif. Les effets de l'influence épidémique se font sentir et seuls sont appréciables. C'est quelque chose de prodigieux à penser que la multiplicité des maladies épidémiques connues dans leurs rapports avec les désordres matériels de l'organisme et l'altération probable de l'atmosphère qui en est la cause. Il est bien difficile de comprendre quelle est la nature de ces miasmes, de ces effluves divers, qui, à toute heure, s'entremêlent dans l'air d'une grande ville, où ils développent tant d'épidémies à la fois. Quand un chimiste, comme Boussingault, s'écrie que Paris n'est qu'un immense amas de fumier, il le démontre par la quantité d'ammoniaque renfermée dans ses eaux pluviales; mais la médecine ne peut presque rien pour démontrer l'existence d'un foyer d'infection autrement que par ses résultats. L'air est le véhicule de la plupart des influences épidémiques: cela me paraît incontestable; mais au même moment règnent à Paris des varioles, des rougeoles, des scarlatines, des diphthérites, des dysenteries, des gripes, des fièvres typhoïdes, des érysipèles, des fièvres puerpérales, etc. Il faut donc que tous les germes invisibles de ces maladies se trouvent incorporés dans l'air; si cela est vrai, comment s'y trouvent-ils? quelle est leur forme? est-ce quelque chose de matériel ou d'impondérable? Si ces influences avaient la forme de corps matériels, il y en aurait assez pour obscurcir le jour, et l'on aurait pu les isoler ou les saisir. Cela n'a pas été fait. C'est donc un agent impondérable. Mais quelle est sa puissance? On les absorbe, et il en résulte ici une rougeole, là un typhus, ailleurs un croup, etc. On ne les connaît pas, on ne les voit pas, et voici qu'à une dose infinitésimale ils produisent des effets terribles, des désordres matériels considérables et la mort.

On a bien découvert au bout de quelques heures de fermentation, dans la vapeur condensée de l'atmosphère ayant servi à la respiration d'hommes bien portants, ayant dormi toute une nuit dans une chambre, des infusoires et des monades qui prouvent l'existence de leurs germes dans l'air de la localité; mais

de la présence de ces germes de bactéries, de monades, et de vibrions, ou, comme le disait Raspail, de ces animalcules dans l'air qui nous entoure à la conclusion que ces germes d'infusoires forment les miasmes, et de plus, que ces êtres microscopiques sont l'origine des différentes maladies épidémiques, il y a loin. — Il y a des germes de bactéries dans l'air altéré; il y a des bactéries dans l'expectoration de la coqueluche, dans le sang de la variole, de la fièvre typhoïde et de la fièvre puerpérale; il y a des bactériidies dans le sang de rate; mais les bactéries sont-elles l'agent de transmission de ces maladies? Non. Les bactéries dans le sang des maladies putrides sont comme les globules du pus morveux, syphilitique, varioleux, etc., toujours les mêmes; mais rien ne dit que les uns ou les autres soient l'agent de transmission du mal et qu'avec le liquide interposé ou avec la matière amorphe qui les sépare on ne puisse produire des effets de contagion aussi évidents. — Toute conclusion sur ce point me paraît prématurée.

Quoi qu'il en soit de la nature inconnue des épidémies, les conditions physiques au milieu desquelles elles se produisent, telles que les modifications constitutives de l'atmosphère, son altération par les effluves, les miasmes, l'alimentation des peuples, toutes ces conditions doivent être recherchées avec soin. C'est ce que les auteurs appellent les causes des épidémies. Sans parler de l'influence des astres, accréditée par Cardan, Valesco de Tarente, de la course des comètes et des révolutions du globe, telles que tremblements de terre, éruptions volcaniques; des modifications atmosphériques par ce que van Helmont et Paracelse, dans le langage du temps, appelaient l'alcali, le soufre et le sel, j'indiquerai seulement ce qui a été dit au sujet de l'influence des saisons, des variations atmosphériques et de l'alimentation. Ces conditions occultes ne sont pas toutes essentielles au développement des épidémies; leur influence n'est pas à l'abri de contestation, mais elles ne méritent pas le dédain jeté sur elles par quelques auteurs. Si l'on ne devait croire en médecine qu'à ce qu'on touche, entend ou voit, de préférence à ce que la raison devine et comprend, il faudrait renoncer à l'étude de cette science, qui repose autant sur l'induction que sur l'observation, et il faudrait proscrire toute méditation sur l'hérédité, les constitutions individuelles, sur les tempéraments, les idiosyncrasies, les diathèses, la spécificité, la contagion, etc., connaissances générales qui ne tombent pas directement sous les sens et qui sont presque entièrement du domaine de l'induction.

Les influences morbifiques occultes qui engendrent les épidémies agissent à la fois sur de grandes masses d'hommes et les disposent de la tête aux pieds, dans tout leur être dynamique et organique, à l'évolution du mal dont le germe inconnu les entoure.

Les différents états de l'atmosphère, ses variations continuelles, les changements qu'il subit au retour des saisons et sous l'influence des vents, selon les pays et les climats, sont les causes incontestées et non contestables du changement de forme et de nature des maladies régnantes. Ce que j'ai dit, d'après Hippocrate et tous ceux qui l'ont suivi, des impressions climatiques sur l'homme, démontre à n'en pas douter l'existence de ce fait. Or si les maladies ordinaires d'un peuple deviennent rares ou fréquentes, légères ou graves; si elles offrent tantôt une complication spéciale, tantôt une autre, à un moment de l'année; si ces maladies cessent un

instant pour revenir périodiquement au retour d'une constitution atmosphérique semblable, de manière à constituer des maladies *régnantes* et offrir des formes morbides dépendantes d'une *constitution médicale*, que veut-on de plus pour croire à l'influence de l'atmosphère sur le développement des épidémies? Des maladies régnantes ne forment-elles pas une épidémie? petite si l'on veut, mais c'est une épidémie. Entre ce fait et une maladie meurtrière faisant des victimes par centaines, il n'y a qu'une différence de degré. L'atmosphère, ses variations, et les influences sidérales qui agissent sur sa composition dans les mouvements terrestres de chaque saison, son altération par des éléments étrangers souvent inconnus, sont assurément la cause des épidémies. Quelle est la nature de ces variations? Quelles modifications sont en rapport avec telle ou telle épidémie? C'est ici que notre science s'arrête. Le fait peut être établi, mais sa nature reste impénétrable à nos moyens d'investigation.

L'excessive chaleur engendre beaucoup d'épidémies, et en particulier celles qui ont la peau et la muqueuse intestinale pour siège anatomique. La variole, la scarlatine, le typhus, la peste, le choléra, sont sortis des contrées les plus chaudes du globe pour se répandre dans le monde. La dysenterie est plus fréquente et plus grave dans les pays chauds que partout ailleurs. Sur cinquante épidémies de dysenterie, relevées par Andral (1), trente-six ont eu lieu en été, douze en automne, une en hiver et une au printemps. Le froid engendre, au contraire, et rend très-graves les épidémies qui ont pour siège anatomique la muqueuse respiratoire. La grippe, la coqueluche, la bronchite, la pneumonie, etc., sous forme épidémique, sont très-fréquentes en hiver. Sur cinquante épidémies de catarrhe, relevées par Andral, vingt-deux ont eu lieu en hiver, douze au printemps, onze en automne, et cinq au milieu de l'été. Le froid diminue de beaucoup l'intensité de quelques épidémies et empêche leur développement. Il y a peu d'épidémies d'origine boréale.

Les grandes commotions atmosphériques et terrestres, telles que les orages, les ouragans, les tremblements de terre, aggravent les épidémies dans le cours desquelles ils arrivent. J'ai vu plusieurs fois des recrudescences de choléra avec mortalité excessive coïncider avec la grande chaleur ou l'action d'un violent orage éclatant sur Paris.

On a de tout temps attribué, depuis Hippocrate, une grande influence aux vents sur la production des épidémies. Cela est exact pour les petites épidémies de saison, et Hippocrate, qui n'avait que celles-là en vue, a dit vrai en attribuant aux vents du nord une part dans la production des maladies épidémiques inflammatoires de la Grèce, aux vents du midi la cause des maladies bilieuses et aux vents chargés de miasmes la production des fièvres continues. « Lors donc que l'air est infecté de miasmes qui sont ennemis de la nature humaine, les hommes sont malades; quand au contraire l'air devient impropre à quelque autre espèce animale, c'est celle-là qui est frappée (2). » On admettait alors qu'il y avait dans la masse atmosphérique

(1) Andral, *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*. Paris, 1831, t. VII, p. 405, art. ÉPIDÉMIQUES (Maladies).

(2) Hippocrate, *Des vents*, 7. (Œuvres complètes, trad. Littré. Paris, 1849, t. VI, p. 99.)

à l'état de dissémination, des corpuscules nuisibles, dont les uns étaient propres à entretenir la vie des animaux, tandis que les autres pouvaient les détruire. Cela dépendait de leur accumulation naturelle ou provoquée par les vents. C'est ce que Lucrèce a consacré en disant: « Ils viennent on ne sait d'où par les vents, ou ils s'élèvent de la terre humide sous l'influence du sol. » Il est incontestable que les vents provoquent, selon leur direction, des maladies spéciales. Produisent-ils des épidémies? C'est une autre chose. Je ne le crois pas. Mais, si leur influence génératrice est douteuse, leur intervention dans l'aggravation et le transport d'une épidémie ne l'est pas. J'ai pour mon compte remarqué, dans les deux années de choléra (1849 et 1853), que les augmentations de mortalité et les recrudescences du fléau étaient toujours en rapport avec le vent d'est, dont la sécheresse est bien connue, toujours très-froid dans l'hiver, très-chaud dans l'été.

On ne sait rien encore de positif sur l'influence de l'électricité dans la production des épidémies. Toutefois, s'il est vrai, comme je n'en puis douter, que les orages aient aggravé les épidémies de choléra qui ont passé sur Paris, c'est à l'électricité atmosphérique qu'il faut rapporter le phénomène. Une découverte récente semble jeter un jour nouveau sur cette question si obscure. Le professeur Shoenbein, en annonçant la présence dans l'air d'un corps nouveau, l'*ozone*, qui est de l'oxygène à un état considérable de tension électrique, ou, si l'on veut, de l'oxygène électrisé, a essayé d'établir qu'il y avait un rapport entre le nombre des affections bronchiques, catarrhales, et la quantité d'ozone atmosphérique. Plus il y aurait d'ozone dans l'air, plus le nombre de gripes serait considérable. De même, au maximum de l'échelle ozométrique correspondrait, en temps de choléra, le maximum d'intensité et de mortalité de l'épidémie. Ces faits sont trop récents pour légitimer aucune conclusion; mais ils correspondent avec ce que j'ai dit de l'influence des orages sur le choléra, et le rapport est trop évident pour être passé sous silence.

L'influence des orages sur les épidémies est si réelle, qu'elle agit quelquefois, non-seulement sur l'homme, mais encore sur certains animaux. On a vu quelquefois se déclarer, au moment d'une épidémie et après un orage, de graves épizooties sur les poules. Alibert (1) a indiqué des exemples de mortalité subite chez les poissons. Lecadre rapporte qu'en 1832, au Havre, pendant un orage survenu dans l'épidémie de choléra, les poissons du double fossé d'enceinte de cette ville furent comme empoisonnés, et le fléau redoubla d'intensité. En mai 1833, nouvel orage très-violent et pareille mortalité de poissons; en même temps la grippe fit invasion au Havre.

Les altérations occultes de l'air par les effluves, les émanations putrides, les miasmes nés de l'encombrement, agissent d'une façon sinon plus intelligible, du moins plus certaine et moins contestable. Malgré la connaissance des particules végétales ou animales, garnies d'infusoires ou autres, qu'on trouve dans l'air qu'on suppose chargé de miasmes, on ignore, ainsi que je l'ai dit plus haut, quelle est la véritable nature et quelle est l'essence de ces agents occultes, dont l'action est si funeste; mais leur existence se révèle par des effets si désastreux, qu'il n'y a pas lieu de la mettre en doute.

(1) Alibert, *Revue médicale*, 1833, p. 67.

L'atmosphère accidentellement surchargée de détritux végétaux (voy. pl. I, II, III et IV, fig. 1, 2, 3, 4, 5 et 6) sortis d'un marais ou de la terre remuée par des travaux de terrassement est une cause d'épidémie de fièvres intermittentes pernicieuses, et de maladies paludéennes dont la forme est quelquefois si variée, qu'il est très-difficile de reconnaître leur nature. Portées par les vents dans les lieux exempts de marais, elles y produisent des épidémies plus ou moins graves. Aux impressions effluviques correspondent les maladies spéciales dont j'ai parlé précédemment à propos des effluves.

Les émanations putrides et les miasmes nés de l'encombrement ou de l'agglomération de grandes masses d'hommes sur un point, fût-ce en plein air, ont l'influence la plus fâcheuse sur la santé de l'homme, et font naître les épidémies les plus meurtrières. La peste doit souvent son origine à la putréfaction de millions de sauterelles dont les éléments dissociés se répandent dans l'air, qui tombent sur le sol de l'Égypte, et elle disparaît lorsque le Nil, dans sa crue, vient couvrir les terres dans une grande étendue. Le choléra naît sur les bords du Gange, de la funeste habitude qu'ont les Indiens de jeter tous les cadavres dans le fleuve, ce qui, par la chaleur, produit des miasmes spéciaux; et c'est de là qu'il est venu jusqu'à nous (1). La fièvre typhoïde se développe dans les grandes villes et dans les collèges par le fait des miasmes nés de l'entassement. Il en est de même des ophthalmies purulentes, des fièvres puerpérales, des érysipèles, de la dysenterie, de la pourriture d'hôpital, dont les germes invisibles sont répandus dans l'atmosphère, etc. Le typhus des camps et des armées est la conséquence nécessaire et fatale de l'agglomération de trop grandes masses d'hommes dans un lieu rétréci, bien qu'il soit à ciel ouvert.

Les épidémies se développent souvent dans les temps de disette, de mauvaise qualité des grains, des viandes, de l'eau, et dans les temps de misère. Cela se comprend: l'action dépressive d'une nourriture insuffisante ou de mauvaise qualité, des souffrances causées par les privations de feu, de vêtements, etc., est la porte ouverte aux influences épidémiques. Elles se développent alors de préférence à la fin de l'hiver et au printemps qui succède à la moisson qui a manqué. Si les épidémies sont aujourd'hui moins fréquentes et moins meurtrières qu'au moyen âge, nous le devons aux progrès de la civilisation, de la culture, de la salubrité des logements des villes et de l'aisance devenue plus générale. De nos jours encore, lorsqu'une épidémie fait ses ravages à Paris, c'est parmi les gens du peuple, et entre eux, parmi les plus misérables, qu'elle fait le plus de victimes.

C'est à la mauvaise qualité de l'alimentation par des céréales avariées qu'il faut rapporter, soit les épidémies d'*ergotisme* produites par le pain rempli d'ergot de seigle; soit les épidémies d'*acrodynie* observées à Paris en 1829; les endémies de pellagre sous l'influence du blé ou du maïs *verderamé*; enfin les épidémies de *scorbut* du siècle dernier, par le fait d'aliments salés ou par la privation de végétaux frais.

Il y a enfin des épidémies d'une nature particulière, caractérisées exclusivement

(1) Voyez Desnos, *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*. Paris, 1867, t. VII, article CHOLÉRA. — Griesinger, *Traité des maladies infectieuses*, trad. par G. Lemaitre. Paris, 1868.

par des troubles nerveux, et qui sont engendrées par l'imitation ou par l'impression des *émanations névrosiques* d'individus malades sur un grand nombre de personnes. C'est ainsi que se propagent quelquefois les affections convulsives, l'hystérie, la contracture, la folie, etc. L'épidémie de suicide des filles de Milet; celle de possession des religieuses de Loudun, au dix-septième siècle; celle des convulsionnaires du cimetière Saint-Médard, n'ont pas d'autre origine. Il en est de même des épidémies de chorée observées en Westphalie; de l'épidémie de mélancolie hystérique observée par Werlhof en 1733, et de l'affection hypochondriaque décrite par Tissot en 1776.

Si les épidémies naissent d'une influence morbifique occulte, qui est probablement une altération de l'atmosphère par des germes invisibles, elles se propagent directement par les émanations spécifiques des malades. Ces émanations se répandent au loin, s'ajoutent à l'altération primitive de l'atmosphère, et il en résulte un foyer épidémique ou foyer d'*infection* qui augmente l'intensité de l'épidémie; et cela est si vrai, qu'il suffit de disperser les malades dans la campagne, à de grandes distances, pour diluer le poison dans l'atmosphère et le rendre inoffensif. Chaque jour, on voit ce moyen faire disparaître une épidémie. Ailleurs, les épidémies se propagent directement et à courte distance, par *contact direct*, ou par *contact indirect*, au moyen d'objets ayant touché les malades, tels que vases, meubles, vêtements, et surtout les habits de laine, qui retiennent une partie des miasmes épidémiques. C'est alors une véritable contagion, dont on peut se défendre par les quarantaines et la destruction des objets empestés. Ces différences dans le mode de propagation des épidémies constituent deux sortes d'épidémies, les *infectieuses* et les *contagieuses*. J'y reviendrai plus loin, en parlant de la contagion et de l'infection.

ARTICLE II

INFLUENCE DES CAUSES ÉPIDÉMIQUES.

De ces causes variées, différentes par leur degré d'importance, seules ou réunies dans une action commune, résulte l'influence occulte dont l'impression engendre la maladie épidémique. Agissant par absorption sur l'impressibilité et sur la sensibilité, elle produit une réaction dont le résultat est une perturbation nerveuse, suivie ou non d'altération du sang, des humeurs, et de la structure des tissus, lorsqu'il doit se développer une lésion organique. Les épidémies névrosiques de folie, de monomanie, de convulsions, de chorée, de contracture, etc., restent bornées au système nerveux central et ganglionnaire. Une épidémie à Belfast, en Irlande, de convulsions démoniaques a été signalée chez des jeunes filles ou femmes, dont la prédication religieuse exaltait les sentiments de piété (1). Les épidémies miasmiques ont également pour intermédiaire les centres nerveux; mais le résultat est une altération du sang, suivie ou non d'altérations organiques. Il est certain que l'impression variolique, morveuse, rabique, morbilleuse, pestilentielle, scarlatineuse, etc., produit d'abord une altération du sang qui précède l'éruption cu-

(1) *Gazette médicale*, 1859, pl. 615.