

tanée. On neutralise l'aptitude à leur développement par une impression différente due à des médicaments spéciaux ou à l'inoculation vaccinale. Partout, et l'action des épidémies est impossible à comprendre autrement, les choses se passent de la même manière : à l'impression de l'influence épidémique succède une réaction qui entraîne l'altération humorale, et consécutivement celle des tissus.

## ARTICLE III

## LÉSIONS DES MALADIES ÉPIDÉMIQUES.

Les recherches générales faites dans le but de préciser le siège anatomique des épidémies tombent devant ce fait que leur cause étant variable et l'impression morbide différente, ses effets sont d'abord une altération humorale inconnue et la lésion organique quelquefois difficile à découvrir. Aussi n'est-on arrivé qu'à des résultats peu importants. Dans beaucoup d'épidémies il n'y a pas de siège anatomique connu ; on meurt sans qu'aucun organe paraisse altéré dans sa structure : tel est le cas de la rage, du typhus et des névroses. Parmi ces dernières, il en est qui n'entraînent pas la mort, telles sont la chorée, la monomanie, la contracture, et l'on ne sait encore à quelle altération certaine de structure rapporter la maladie. D'autres épidémies laissent après elles des traces importantes à la peau, sur les muqueuses, et dans quelques viscères ; mais ces lésions organiques sont évidemment secondaires, elles sont l'effet, et non la cause de la maladie : exemple, les éruptions de pemphigus, de variole, de suette, de rougeole, de scarlatine, etc. On ne peut pas les négliger, car elles font partie intégrante de la maladie ; mais elles ne viennent hiérarchiquement qu'en second ou en troisième ordre dans la succession des phénomènes morbides. J'en dirai autant de l'altération des muqueuses intérieures et des viscères. Une fois produites, ces lésions deviennent des causes d'accidents nouveaux, et, en ce sens, jouent un premier rôle relativement à des phénomènes morbides ternaires ou quaternaires. Ainsi la diphthérie produit l'altération du sang et une laryngite couenneuse, puis les fausses membranes, indépendamment de leur cause épidémique, font obstacle à l'entrée de l'air dans les bronches, et amènent la mort, qu'il n'était peut-être pas dans la nature de la diphthérie de produire.

La variole détermine une éruption de pustules, et aussitôt la fièvre d'invasion cesse. Au bout de deux jours, une nouvelle fièvre, dite secondaire, s'allume, et une suppuration effroyable de toute la surface du corps entraîne les malades, qui succombent ainsi à la lésion de la peau, et non à l'empoisonnement variolique. Bien que la lésion organique ne soit pas tout dans une maladie épidémique, elle a, comme on voit, une très-grande importance, puisque dans les cas que j'ai cités, et ailleurs encore, cette lésion est de nature à faire naître des accidents mortels.

Une autre preuve que les altérations de structure ne viennent, dans les maladies épidémiques, qu'en second et troisième ordre, c'est que les individus sont quelquefois assez longtemps malades et succombent même avant que l'altération ait paru. Que de fois, dans la variole, la mort n'arrive-t-elle pas au second et au troisième jour de l'invasion, sans que les pustules soient encore développées ! J'ai vu mourir des fièvres typhoïdes, et il n'y avait qu'un commencement d'éruption

intestinale, sans ulcération des plaques ni des follicules. Il y a des suettes sans éruption cutanée, et le fait est admis, pour la plupart des fièvres éruptives, sans que j'aie eu occasion de le vérifier d'une manière bien positive.

## ARTICLE IV.

## APTITUDES ET IMMUNITÉS DE L'HOMME DANS LES ÉPIDÉMIES.

Il existe, pour les épidémies comme pour les maladies sporadiques, des aptitudes et des immunités particulières. Tous les âges, tous les tempéraments, toutes les constitutions, ne sont pas également exposés à subir l'influence épidémique. Les variations sont même très-grandes à cet égard, et l'on voit les enfants, les adultes, les vieillards, très-inégalement et quelquefois très-exclusivement frappés. Certaines épidémies, comme la fièvre typhoïde, n'attaquent que les gens robustes ; le choléra, au contraire, sévit très-souvent sur les personnes faibles et déjà malades. Dans les épidémies de 1849 et de 1854, j'ai vu un très-grand nombre de cancéreux, de phthisiques et de scrofuleux, pris et mourir dans les salles de l'hôpital où ils étaient venus chercher un soulagement à leur maladie. On sait, d'ailleurs, que le choléra exerce principalement ses ravages sur les individus des classes inférieures dont la vitalité est affaiblie par l'action dépressive de la misère.

Les écarts de régime, et surtout l'ivresse, la débauche, les excès avec les femmes, la tristesse, la nostalgie, la frayeur de l'épidémie, favorisent son développement, comme l'a dit M. Carrière (1) à propos de la peste de Florence :

« Les hommes sont pour quelque chose dans la manière dont se comportent les épidémies à leur égard. S'ils se cuirassent de courage, ils peuvent opposer une force de résistance plus grande à la propagation du fléau. S'ils faiblissent, au contraire, le poison pestilentiel les traite comme une armée victorieuse traite les fuyards. Il les atteint en si grand nombre, que ceux qui se conservent sains et saufs forment la minorité. On sait ce qui se passa à Florence dans le moral d'une population impressionnable et déjà tant de fois éprouvée par les malheurs du même genre. La peur saisit si violemment les âmes dès le commencement de la mortalité, que les devoirs les plus saints ne trouvaient plus personne pour en accepter la charge. Il fallut quelques bons exemples, quelques-unes de ces témérités que le succès couronne, pour que la charité se ranimât dans les cœurs. Mais, avant cette réaction salutaire, le mal produit avait été grand. »

Au reste, s'il est difficile de dire en quoi consiste l'aptitude ou l'immunité aux influences épidémiques, il n'en est pas moins certain que ces immunités et ces aptitudes existent. Il y a des personnes qui sont toujours malades de toutes les épidémies, tandis qu'il y en a d'autres qui ne le sont jamais. J'ai vu, dans des familles nombreuses, certains enfants avoir, comme leurs frères ou sœurs, les rougeoles, les varioles, ou les scarlatines tombées dans la maison, tandis qu'un seul, parmi tous, restait impunément dans le foyer d'infection, jouissant à chaque fois d'une immunité complète. Certaines professions, les infirmiers, les religieuses, les médecins, jouissent de l'immunité pour les épidémies indigènes, et il est rare

(1) Carrière, *Peste de Florence.*

de voir ceux qui soignent les malades atteints de maladies contagieuses ou épidémiques. Il n'en est pas entièrement de même pour les épidémies exotiques, comme le typhus et le choléra; mais cependant la proportion des victimes faites dans le corps médical et parmi les religieuses est assez minime pour ne pas infirmer ma proposition. J'attribue cette immunité à l'habitude qu'ont les médecins et les religieuses de respirer tous les poisons miasmatiques de manière à se les inoculer par la respiration. Habités aux miasmes indigènes, ils bravent impunément leur action; mais, quand il s'agit de miasmes exotiques, comme il faut le temps d'en prendre l'habitude, on a aussi le temps de subir leur action délétère et d'en mourir.

Les épidémies ne sont quelquefois que des maladies sporadiques ordinaires, devenues excessivement fréquentes et faisant beaucoup de victimes dans le même instant. L'érysipèle, l'ophtalmie, la bronchite, la dysenterie, le choléra, peuvent prendre la forme épidémique, ou bien ce sont des maladies spéciales, très-rarement observées à l'état sporadique, comme la peste, le typhus, etc. Les épidémies absorbent toutes les autres influences morbifiques, qu'elles éteignent pour un instant. Ainsi, au moment de la violente épidémie de 1832, il n'y avait que du choléra, et peu de phlegmasies ou de fièvres typhoïdes; de plus, toute maladie avait de la tendance à se transformer en choléra.

Au reste, quelque ressemblance qu'il y ait entre une maladie sporadique et celle qui se propage épidémiquement, on y découvre toujours des différences notables, soit dans l'intensité, la durée ou le mode de traitement à suivre. Dans telle épidémie, la saignée réussit mieux que dans telle autre, et il y a des formes de fièvre typhoïde où les purgatifs ne guérissent les malades que s'ils viennent après un vomitif donné au début.

On a dit qu'une épidémie pouvait en arrêter une autre plus ancienne et la remplacer. Cela est vrai à l'arrivée des grandes épidémies, mais la proposition n'est plus soutenable pour les petites. Il n'est pas rare de voir deux épidémies régner ensemble, et Villeneuve (1) en a fourni la preuve. A Paris, où elles sont très-fréquentes, il y en a toujours un très-grand nombre au même moment. En 1853 et 1854 ont régné la variole, la fièvre typhoïde, la diphthérie, la rougeole chez l'adulte et chez l'enfant, la scarlatine, le choléra, le scorbut, etc.

Il y a des grandes et des petites épidémies; il y en a sur les camps, dans les villes, dans les campagnes, dans les prisons, dans les collèges, dans un hôpital, et même dans une partie d'hôpital. Ainsi j'ai publié la relation d'une épidémie de rougeole circonscrite à une salle d'hôpital, et y parcourant ses périodes sans envahir les salles voisines. Les unes meurent là où elles ont pris naissance, les autres se propagent au loin et parcourent lentement ou rapidement une grande partie du globe. C'est ce qui est arrivé à l'épidémie catarrhale de 1733, indiquée par Ozanam, et pour l'épidémie de 1775, née en Suisse, et voyageant en Pologne, en Allemagne, en France, en Angleterre et en Italie, où elle disparut. C'est ce que nous avons vu par le choléra, dans ses pérégrinations à travers les quatre parties du monde. Elles vont généralement de l'est à l'ouest; ce qui confirme l'influence

(1) Villeneuve, *Rapport sur les épidémies de 1771 à 1830 (Mémoires de l'Académie de médecine. Paris, 1833, t. III).*

de cette direction du vent sur leur intensité. Leur chemin est d'ailleurs très-variable, et il est souvent impossible de les suivre en se rendant compte de leurs mouvements. Une grande direction étant donnée, celle de l'est à l'ouest par exemple, elles vont et viennent sur leurs pas, elles sautent par-dessus des villes qu'elles épargnent, elles frappent sur la rive droite d'un cours d'eau, tandis qu'on ne les voit pas sur la rive gauche, et il y a des villes qui sont comme quelques individus, jouissant d'une immunité complète: Lyon, Versailles, et bien d'autres villes en France, n'ont pas encore été ravagées par le choléra.

Les épidémies sont un peu comme les maladies: elles offrent des modifications particulières et relatives à leur invasion, à leur accroissement et à leur déclin. Ordinairement violentes au début, quand elles sont de mauvaise nature, elles perdent de leur intensité au milieu de leur période d'accroissement et deviennent bénignes à leur déclin. C'est ce que j'ai vu dans plusieurs épidémies: à l'hôpital Necker, dans la petite épidémie de rougeole de 1843; à Versailles, dans l'hôpital militaire, lors d'une épidémie de dysenterie en 1843; à Paris, enfin, dans le choléra de 1832. Pendant vingt jours, tous ceux qui furent atteints moururent foudroyés, puis quelques malades guérirent dans une faible proportion, et à la fin la proportion des guérisons, chaque jour plus considérable, fut à peu près de moitié. Des remarques de ce genre ont été faites dans la peste noire de 1348 (1); dans l'épidémie dysentérique de 1609, rapportée par Sydenham; dans la peste de Toulon et du Caire, par Antrechaus et Pugno, etc.

## ARTICLE V.

## PRONOSTIC.

Les épidémies naissent et disparaissent souvent sans qu'on sache pourquoi; elles durent de six semaines à quatre, cinq et six mois. Il en revient à des périodes plus ou moins éloignées dans les différents pays, suivant qu'ils sont plus ou moins salubres, selon le bon état des récoltes et le degré d'aisance ou de misère des populations. Comme l'a dit Malthus, les épidémies indiquent, partout où elles se renouvellent fréquemment, la misère du peuple, ou, ce qui est la même chose, un excès de population relativement aux moyens d'existence dont elle jouit. Ainsi le caractère occulte de leur origine se poursuit dans leur développement et jusque dans leur disparition. Pourquoi une épidémie de choléra s'en va-t-elle de Paris? Pourquoi la fièvre typhoïde, la scarlatine, etc., cessent-elles de se manifester dans un collège où elles ont fait invasion sans frapper tous les individus soumis à l'influence épidémique? Peut-on dire, par exemple, que l'élément toxique s'altère, ou que les organismes, se modifiant à la manière du corps de Mithridate cuirassé contre tous les poisons, par l'abus qu'il en avait fait, finissent par supporter sans danger ou avec un danger très-affaibli une influence radicalement vicieuse? Cela est difficile à démontrer, et, si l'on veut pénétrer ce mystère, il faut admettre l'immunité chez tous ceux qui ne sont pas atteints: immunité personnelle, spéciale chez les uns, ou, comme je viens de le dire, immunité acquise chez d'autres par l'habitude d'être dans le foyer épidémique. En effet, si, au début, tant

(1) Carrière, *Peste de Florence.*

d'individus sont gravement pris et succombent, c'est que personne n'étant habitué au miasme et ne se l'étant pas encore inoculé à petites doses par la respiration, tous se trouvent au même point d'égalité devant le poison qui circule dans l'atmosphère, et les premières victimes sont foudroyées. Au contraire, lorsque, plus tard, chacun a été soumis à l'influence épidémique et s'en est en partie saturé, la dose nécessaire à la production des accidents morbides trouve l'individu préparé et ne lui occasionne qu'une demie ou un quart d'épidémie. Ainsi l'inoculation réelle de la variole, saturant l'économie, ne permet plus qu'une varioloïde ou une variolette sans conséquences. Le système nerveux, ce grand régulateur de nos impressions physiologiques et pathologiques, a reçu l'habitude du miasme, et il en est de ces derniers comme de tous les agents toxiques : l'habitude émousse complètement leur action.

Il ne serait pas impossible, enfin, que l'élément toxique s'altérât ou s'épuisât comme les ferments auxquels je l'ai comparé et qui s'épuisent dans la fermentation qu'ils ont fait naître au sein de la matière organique. Si les virus sont des ferments, ce qui est probable, ils doivent peu à peu perdre leur activité par des générations successives et par leur combinaison avec la matière dans laquelle leur action s'épuise.

Le mot d'épidémie n'est pas absolument synonyme de danger ; cependant les épidémies sont très-graves. Quelques-unes sont bénignes, d'autres sont malignes, et alors le danger est extrême, car rien ne peut conjurer leurs coups. La plupart de ceux qui sont pris, sinon tous, meurent en quelque sorte comme foudroyés, et ceux qui luttent finissent par avoir le même sort, sans que l'art puisse intervenir d'une manière efficace. Que d'hommes déjà n'ai-je pas vus mourir d'angine, de scarlatine, de variole, de dysenterie, de choléra épidémiques, sans pouvoir faire autre chose que d'être le spectateur contrit de mon impuissance vis-à-vis de pareils malheurs ! Ozanam et Villeneuve ont essayé de faire connaître la gravité relative des différentes épidémies connues, en indiquant la mortalité qu'elles ont produite ; mais ces résultats n'ont peut-être pas été recueillis avec toute la sévérité désirable. Je me contenterai de les indiquer sommairement.

OZANAM.

VILLENEUVE

d'après le relevé des épidémies de 1774 à 1830.

SUR 100 MALADES :

Fièvre catarrhale.....	2 morts.	Croup.....	25 morts.
Coqueluche.....	3 —	Angine couenneuse et gangré-	
Scarlatine.....	5 —	neuse.....	25 —
Dysenterie.....	48 à 48 —	Dysenterie.....	25 —
Fièvre bilieuse.....	20 —	Pneumonie.....	15 —
Croup.....	30 —	Catarrhe pulmonaire.....	15 —
Fièvre pernicieuse.....	33 —	Gastro-entéro-céphalite.....	11 —
Typhus.....	60 —	Scarlatine.....	11 —
Fièvre puerpérale.....	66 —	Gastro-entérite.....	10 —
Pneumonie maligne.....	70 —	Miliaire.....	9 —
Fièvre jaune.....	75 à 80 —	Fièvre intermittente.....	6 —
Peste.....	75 à 80 —	Rougeole.....	5 —
Encéphalite.....	80 —	Coqueluche.....	9 —
Angine gangréneuse.....	80 —		

J'ajouterai le choléra, qui fournit une mortalité de 60 à 70 pour 100. Tous ces résultats sont purement approximatifs, et ne doivent pas être pris comme indiquant la mortalité réelle des épidémies connues. C'est un travail à faire.

La mortalité des épidémies est relativement plus grande chez les enfants et chez les vieillards que chez les adultes. Ce sont les deux extrémités de la vie qui sont le plus cruellement frappées.

Au reste, les épidémies sont d'autant plus meurtrières, qu'elles sont plus nouvellement connues et plus récemment importées dans un pays. Les anciennes finissent pas perdre beaucoup de leur activité. Leur intensité est en rapport avec leur nature : celles qui ont pour origine des effluves, des émanations putrides et des miasmes dont on peut se défendre, jusqu'à un certain point, par l'hygiène, la ventilation et la dispersion des foyers d'infection, sont moins graves que celles dont les conditions physiques de développement sont absolument inconnues, comme la fièvre jaune et le choléra. Enfin il en est un certain nombre qui sont sans gravité, qui frappent sur un grand nombre de personnes, et n'entraînent jamais d'accidents graves. Certaines conjonctivites, la bronchite, la diarrhée, les angines, les embarras gastriques, sont de ce nombre.

Lorsqu'une épidémie a notablement augmenté la mortalité d'un pays, l'année suivante les maladies sont moins nombreuses et moins graves ; la mortalité est au-dessous de la moyenne, et, comme il y a en même temps, d'après Villermé (1), un excédant de naissances très-marqué, l'équilibre est en très-peu d'années rétabli dans la population. Voilà quatre épidémies de choléra qui ont ravagé la France en trente-quatre ans ; elles ont fait périr plus de 100 000 personnes, et la population de ce pays s'est néanmoins augmentée de quatre millions d'âmes.

ARTICLE VI.

PROPHYLAXIE ET THÉRAPEUTIQUE.

La thérapeutique des épidémies se ressent un peu de l'obscurité qui couvre leur nature occulte, et, sauf un petit nombre d'entre elles que l'on guérit par des spécifiques, la plupart nous tiennent à leur merci sans que nous puissions leur opposer autre chose que des palliatifs.

Il en est un petit nombre que l'hygiène sait prévenir. Le dessèchement des marais empêche les épidémies de fièvres intermittentes, tout comme la bonne nourriture arrête le scorbut, et l'aération suffisante le typhus. C'est pour ne pas obéir aux prescriptions de la science, qui enjoint de disperser les femmes en couches dans tous les hôpitaux de Paris, plutôt que de les rassembler dans des maisons spéciales, que l'administration des hôpitaux de Paris voit périr tant de femmes de la fièvre puerpérale dans les hospices d'accouchement. J'en dirai autant de la mortalité de certains hôpitaux de l'enfance, due à l'encombrement des salles par un très-grand nombre de malades et à l'influence des épidémies qui les ravagent en permanence. Sous ce rapport, l'infirmerie des Enfants trouvés est un vaste

(1) Villermé, *Des épidémies sous les rapports de l'hygiène publique, de la statistique médicale et de l'économie politique* (Annales d'hygiène publique, 1833, t. IX, p. 5).

nécrocome où l'on apporte vivants de petits êtres qui, pour la plupart, n'en doivent plus sortir. Il serait à désirer que l'on comprît enfin l'importance qu'il y a d'éviter l'encombrement des hôpitaux, et, en cas d'épidémie, la nécessité de les arrêter par la *dispersion du foyer d'infection*, moyen dont les avantages sont consacrés par une expérience de dix-huit à vingt siècles.

S'il y a des épidémies dont on peut prévenir et limiter le développement, le plus grand nombre échappe à notre action, et elles exercent leurs ravages jusqu'au moment où il leur plaît de s'arrêter. Toutefois l'individu, en tant qu'individu, peut, dans quelques circonstances, se préserver du fléau. Sans parler des grands feux qu'on allumait jadis sur les places et dans les rues d'une ville, d'après l'excellent conseil d'Hippocrate, je signalerai les moyens empiriques découverts contre la propagation de certaines épidémies, tels que l'inoculation de la variole et de la vaccine contre la variole; l'inoculation du clavelu, de la péripneumonie des bêtes bovines contre les épizooties de clavelée et de pneumonie, etc.; l'influence de la belladone à l'intérieur contre les épidémies de scarlatine; celle du camphre et du soufre contre la rougeole, etc.

Le traitement des épidémies échappe à toute donnée générale; seule, la prophylaxie a des bases certaines qu'on a trop souvent le tort de méconnaître. Les moyens à opposer aux épidémies varient suivant leur nature, leur forme et leur siège anatomique, quand il leur arrive d'en avoir un. Ils varient même, dans une même maladie épidémique, d'une première épidémie à une seconde, de sorte qu'il faut, à l'exemple de Sydenham, étudier à chaque épidémie les choses qui sont bonnes ou nuisibles aux malades, afin d'adopter les unes et de rejeter les autres.

## CHAPITRE VII.

### DE L'INFECTION.

Les médecins ont donné le nom d'*infection* tantôt à l'altération spéciale de l'atmosphère qui produit les maladies, et tantôt à l'action toxique exercée par cette altération sur la santé, plaçant ainsi, à leur volonté, l'infection au dehors ou au dedans de l'organisme. C'est une faute qu'il importe de signaler. D'autres réunissent ensemble l'infection et la contagion, et il en résulte une confusion extrêmement nuisible aux progrès de la science.

L'infection est un mode particulier de propagation des maladies comme la contagion; c'est une manière d'agir des causes spéciales, que j'ai fait connaître en parlant des épidémies, des effluves, des miasmes, des virus et des maladies virulentes. Je vais m'en occuper de nouveau, et je m'efforcerai de déterminer l'idée qu'il faut attacher au mot d'infection, — de connaître ses causes et son influence sur le développement des maladies. J'indiquerai ensuite les différentes espèces de maladies infectieuses.

L'infection est une altération de l'atmosphère par des effluves, par des germes invisibles d'infusoires parasites, et par des émanations putrides ou miasmatiques ayant pour résultat l'apparition d'une maladie épidémique.

Je réunis à dessein le fait de l'altération de l'atmosphère et celui de son influence sur l'économie, car on ne peut les séparer: l'infection de l'air qui ne rend pas malade concerne la chimie et ne regarde point la médecine, et la maladie produite par l'altération miasmatique de l'air n'est pas plus l'infection que le produit de la fécondation n'est la fécondation elle-même, et que l'effet n'est semblable à sa cause. Donc l'infection est un mode de développement des maladies ayant pour cause une altération spéciale de l'atmosphère, donnant lieu à une impression morbifique correspondante.

On a voulu, très à tort, séparer ou réunir absolument l'*infection* et la *contagion*. Il en est résulté de graves inconvénients. Ces deux modes d'étiologie morbide se touchent en plus d'un point où ils se confondent, et ils se séparent ailleurs d'une façon très-distincte. — Il y a des infections atmosphériques qui ne produisent leur effet que dans leur foyer d'origine, sans reproduction possible du germe infectieux au sein de l'économie, dans les organes affectés. Exemple: l'infection effluve, qui engendre les fièvres intermittentes, ne reproduit jamais chez un fébricitant l'effluve miasmatisque. — Il y a des contagions qui ne se font que par contact direct, au moyen d'un germe que l'on se communique directement. Exemple: la syphilis, la rage, etc. — Il y a enfin des infecto-contagions, c'est-à-dire des maladies primitivement engendrées par l'impression atmosphérique d'effluves ou de miasmes nés hors de l'homme, courant à de grandes distances, et qui reproduisent dans l'homme un miasme capable de reproduire et de propager à son tour la maladie qui lui a donné naissance. Tels sont le typhus, les fièvres éruptives, la peste, le choléra, la fièvre jaune, etc. — Si ce que je viens de dire est exact, il est aussi impossible de séparer que de réunir l'infection et la contagion. — Ces deux modes de propagation des maladies existent d'une manière distincte pour quelques-unes d'entre elles, qui se propagent exclusivement par infection ou par contagion dans la plus sévère acception de ces mots, tandis que, pour d'autres, au contraire, ils se confondent absolument, de sorte qu'elles se propagent absolument par contagion et par infection. — Il en résulte des maladies infectieuses, des maladies contagieuses et des maladies infecto-contagieuses. Je reviendrai un peu plus loin sur ce sujet.

Je sépare de l'infection ainsi déterminée l'influence morbifique d'une atmosphère viciée par le gaz ou des corps bien connus, dont l'action toxique sur l'homme constitue un simple *empoisonnement*. Les vapeurs de mercure, de chloroforme, le gaz acide carbonique, l'hydrogène carboné, sulfuré, etc., répandus dans l'air, produisent des accidents mercuriels et plusieurs sortes d'asphyxie qui sont des empoisonnements, et non pas des infections. Il n'y a pas là d'*agent infectieux* ou de *ferment morbifique* comparable à celui qui existe dans les effluves et les miasmes que je viens de mettre en cause.

Dans l'infection il y a donc: 1° une altération de l'atmosphère produite par des effluves et des miasmes nés de la production des *ferments morbifiques*, ou de la putréfaction de matières végétales ou animales, ou enfin de l'entassement d'un grand nombre d'individus dans des lieux malpropres ou mal aérés; 2° et une impression de cette atmosphère viciée sur l'homme, qui se trouve atteint de maladie épidémique, en vertu d'une aptitude ou d'une opportunité particulière à