

lations ne s'observaient guère que chez les hommes affaiblis par la diarrhée ou le scorbut⁽¹⁾.

Bronchite épidémique. — La grippe qui a longtemps figuré dans le cadre des épidémies de cause météorique en a été retirée, comme nous avons déjà eu l'occasion de le dire, à la suite des observations faites pendant la dernière grande épidémie, mais il ne paraît pas douteux que, en dehors de cette maladie, de véritables épidémies de bronchite puissent se produire sous l'action directe du froid.

Dans deux expéditions faites dans l'Océan glacial arctique, Gallerand a noté la grande fréquence de la pleurésie et surtout des bronchites (Gallerand, *Nouvelles Annales de la marine*, janvier 1858).

Insolation. Coup de chaleur. — Le coup de chaleur a été souvent observé à l'état épidémique, surtout dans les armées. Les médecins anglais ont eu fréquemment l'occasion d'étudier les accidents produits par la chaleur dans l'armée des Indes et ils les ont bien décrits (Mouat et Hunderson, Milligan, Morehead, Fayer).

Pendant l'expédition que fit le maréchal Bugeaud en Algérie en 1856, 200 hommes furent frappés en quelques heures et 11 se suicidèrent.

Même dans nos climats tempérés on peut observer le coup de chaleur sous la forme épidémique.

Le 8 juillet un régiment de l'armée belge part du camp de Beverloo pour se rendre à Hesselt; pendant cette étape, les deux tiers des hommes sont atteints du coup de chaleur.

En Angleterre, au mois de juillet 1855, un grand nombre de moissonneurs furent frappés d'insolation, le même fait s'est produit en France en 1859.

Pendant la guerre d'Italie (1859) les accidents d'insolation ont été très fréquents dans notre armée; le 4 juillet, plus de 2000 hommes, dans une seule division, furent atteints.

Il est incontestable que la chaleur joue le rôle principal dans l'étiologie de ces accidents, mais ici comme pour les accidents produits par le froid, les causes adjuvantes ont une très grande importance. En tête de ces causes il faut citer les exercices fatigants (Laveran et Regnard); aussi, dans l'armée, le coup de chaleur s'observe-t-il presque exclusivement chez le fantassin qui fatigue beaucoup plus que le cavalier.

Des effets d'habillement chauds et ajustés favorisent les accidents en empêchant le corps de se refroidir par évaporation de la sueur.

L'humidité de l'air est, pour la même raison, une cause adjuvante.

Autrefois on croyait que l'action directe des rayons solaires était nécessaire pour produire ces accidents, d'où le mot *insolation*; il est démontré aujourd'hui que le coup de chaleur ou apoplexie de chaleur peut se produire en dehors de cette action directe des rayons du soleil.

(1) FAUVEL, Histoire médic. de la guerre d'Orient, p. 99. — LAVERAN, Traité des maladies des armées, p. 65. — LEBASTARD, Relat. méd. du désastre du Tléta des Douairs le 28 mars 1879. *Rec. mém. méd. milit.*, 1880, p. 401.

voire même pendant la nuit; le séjour dans des logements étroits, mal aérés, est même plus dangereux au dire de certains observateurs que la déambulation au grand air.

Les excès alcooliques sont aussi une cause adjuvante.

La pathogénie du coup de chaleur a été l'objet de nombreux travaux qui n'ont pas encore élucidé complètement la question. D'après Cl. Bernard, la chaleur peut être assimilée à un poison des muscles, elle donne lieu à la mort en détruisant les propriétés de ces éléments. La mort arrive chez les mammifères lorsque la température du sang s'élève aux environs de 45 degrés, et à cette température le suc musculaire se coagule. E. Vallin est arrivé à des conclusions qui concordent avec les précédentes; la rigidité du cœur est pour lui la cause ordinaire de la mort.

D'après d'autres observateurs, la mort serait produite par une altération du sang due à la rétention de principes excrémentitiels (A. Hirsch, Obernier, Vincent, etc.).

Nous croyons avoir montré, M. Regnard et moi, que la chaleur agit directement sur le système nerveux pour produire les accidents du coup de chaleur⁽¹⁾.

C'est au coup de chaleur qu'il faut rapporter les accidents qui s'observent quelquefois chez les marins en pleine mer et qui ont été décrits par quelques observateurs sous le nom de *calenture* (Le Roy de Méricourt, art. *CALENTURE*, in *Dict. encyclop. des sc. méd.*).

4^e Maladies épidémiques d'origine alimentaire. — Parmi les maladies d'alimentation qui peuvent régner sous la forme épidémique, les unes sont encore incomplètement connues au point de vue de la pathogénie des accidents (scorbut, pellagre), d'autres relèvent des intoxications (ergotisme, intoxications par des viandes altérées), d'autres enfin sont des maladies parasitaires (trichinose).

Scorbut. — L'histoire des épidémies de scorbut montre que la maladie s'est toujours développée dans des conditions identiques; il s'agit d'armées mal ravitaillées, d'équipages tenant la mer depuis longtemps, de villes assiégées, de populations souffrant de la disette ou de la famine, de prisonniers mal nourris.

En 1218 et 1249, le scorbut règne en Égypte sur les armées des croisés; le sire de Joinville décrit très bien les souffrances des malheureux scorbutiques.

Aux xv^e et xvi^e siècles, le scorbut est endémique dans le nord de

(1) MOREHEAD, Clin. research. on disease in India. London, 1860. — A. HIRSCH, Handb. der historisch. geogr. Pathologie, t. II. — OBERNIER, Der Hitzschlag, 1867. — CL. BERNARD, *Revue des cours scientifiques*, 1871. — E. VALLIN, *Arch. gén. de méd.*, 1870. — LAVERAN, Traité des maladies des armées. — LACASSAGNE, De l'insolation. *Soc. méd. des hôp.*, 27 juillet 1877. — A. HILLER, Du coup de chaleur pendant les marches. — VINCENT, Rech. expér. sur l'hyperthermie. *Thèse de Bordeaux*, 1887. — LAVERAN et REGNARD, Recherches expérimentales sur la pathogénie du coup de chaleur. *Acad. de méd.*, 27 nov. 1894.

l'Europe, et il constitue le fléau des navigateurs. Parmi les faits les plus connus, nous citerons l'épidémie qui atteignit les compagnons de Vasco de Gama sur la côte d'Afrique, en 1490; l'épidémie de 1555 sur les équipages de J. Cartier, dans la rivière du Canada; les épidémies de 1552, dans l'armée de Charles-Quint devant Metz, du siège de Bréda (1625), de Nuremberg (1631), de Thorn (1705), des équipages d'Ellis dans la baie d'Hudson (1746), de la flotte de l'amiral Anson.

Le scorbut était alors confondu avec d'autres maladies, en particulier avec le typhus pétéchial, ce qui explique comment beaucoup de médecins, Boerhaave entre autres, le croyaient contagieux; on distinguait un scorbut de mer et un scorbut de terre, un scorbut alcalin, etc. C'est à Lind que revient le mérite d'avoir écarté de la description du scorbut toutes les maladies étrangères qu'on y rattachait; à lui aussi et à Bachstrom l'honneur d'avoir compris quelles étaient les causes du scorbut et d'avoir préconisé le seul traitement rationnel.

En 1801, le scorbut sévit dans l'armée française d'Égypte, bloquée à Alexandrie; en 1807 et 1809, il règne dans les garnisons françaises des villes de Prusse; en 1828 et 1840, dans l'armée russe; en 1847, à la suite d'une année de disette, en Angleterre, en Belgique et même en France; pendant la guerre de Crimée (1854-1856), le scorbut a eu une grande part dans l'effrayante mortalité de nos soldats; il a régné, mais sous une forme assez bénigne, pendant le siège de Paris (1870-1871).

En dehors de ces épidémies, le scorbut a donné lieu à des manifestations moins importantes, au point de vue du nombre et de la gravité des cas, dans les prisons, dans les pénitenciers, dans les bagnes; il a été observé à diverses reprises dans de petites garnisons de l'Algérie et des Indes, et aujourd'hui encore il est endémique dans les pénitenciers militaires, ainsi que dans les ateliers de travaux publics de l'Algérie; enfin, il a continué à se montrer avec une assez grande fréquence sur les navires qui font de longs voyages et qui ne sont pas pourvus de vivres frais en quantité suffisante.

Bachstrom attribue le scorbut à la privation de végétaux frais, Lind au froid humide et à la privation de végétaux frais. Bien que l'auteur anglais donne au froid humide le premier rang parmi les causes du scorbut, il est facile de voir, dans les pages qu'il consacre au traitement, que la principale indication thérapeutique consiste, pour lui, comme pour Bachstrom, dans l'administration aux malades de fruits et de végétaux frais.

Le froid humide est seulement une cause adjuvante du scorbut qui s'est développé maintes fois dans les zones intertropicales; la chaleur torride a pour effet, comme les froids extrêmes et prolongés, d'empêcher toute végétation et de donner lieu à une pénurie de légumes et de fruits frais qui engendre le scorbut.

L'analyse des épidémies scorbutiques montre que la maladie s'est toujours développée sur des hommes privés depuis un certain temps de végétaux frais ou n'en recevant qu'une quantité insuffisante, et qu'elle a

toujours disparu dès que les conditions d'alimentation ont été modifiées. Lorsqu'on fait une enquête sur les causes d'une épidémie de scorbut, il ne faut pas se contenter de cette assertion que les malades recevaient des vivres frais; sous ce nom on peut n'avoir en vue que la viande fraîche, et la viande fraîche ne suffit pas à prévenir le scorbut. On ne doit pas non plus se contenter de voir si les légumes frais figurent dans le régime alimentaire; il faut s'assurer si pendant quelque temps les légumes frais n'ont pas été remplacés par des légumes secs, si les légumes frais étaient de bonne qualité et en quantité suffisante. Il faut rechercher enfin si les malades n'ont pas été mis à un régime particulier, privés par mesure disciplinaire d'une partie de leurs aliments; dans les pénitenciers de l'Algérie, le scorbut s'observe presque exclusivement chez les hommes qui, punis de cellule, ne reçoivent pour toute alimentation que du pain et de l'eau. C'est parce qu'ils ont négligé de se livrer à ces investigations que quelques observateurs ont pu soutenir que le scorbut se développait quelquefois chez des individus bien nourris et recevant des vivres frais. Souvent aussi on a confondu le scorbut avec d'autres affections dans l'étiologie desquelles la privation des végétaux frais ne joue en effet aucun rôle.

Quelques observateurs ont cherché à démontrer que le scorbut était une maladie infectieuse et contagieuse; le scorbut a régné souvent en même temps que le typhus et l'on conçoit que le mode de propagation du typhus ait pu être attribué au scorbut qui le compliquait. Dans les épidémies des prisons, jamais le scorbut ne se propage aux gardiens, ni aux infirmiers qui sont en contact journalier avec les malades (1).

Ergotisme, feu sacré, feu Saint-Antoine. — Du x^e au xiv^e siècle, une maladie connue sous le nom de *feu sacré* ou de *feu Saint-Antoine* fit de grands ravages en France, particulièrement en Lorraine et dans le Dauphiné.

C'est à la fin du xi^e siècle que le feu sacré prend sa plus grande extension en France: les croisades, les guerres civiles, les incursions des Normands avaient complètement ruiné les parties centrales et septentrionales de la France; l'épidémie sévit principalement sur le Dauphiné, ce qui déterminait le pape Urbain II à fonder l'ordre de Saint-Antoine pour secourir les malades et à choisir Vienne, en Dauphiné, pour le siège principal de cet ordre; cette fondation eut lieu l'an 1095. On établit sur d'autres points encore des refuges analogues à ceux qui recevaient les lépreux, avec cette différence qu'il n'est question nulle part de mesures contre la contagion du feu sacré.

Parmi les travaux les plus importants sur le feu sacré il faut citer le mémoire publié par Jussieu, Paulet, Saillant et l'abbé Tessier (*Mémoires*

(1) LIND, Traité du scorbut, 1753. — VILLEMEN et LE ROY DE MÉRICOURT, Discus. sur la nature du scorbut. *Acad. de méd.*, 1874. — LAVERAN, Traité des maladies des armées, p. 478. — J. MAHÉ, Art. SCORBUT. *Dict. encyclop. des sc. méd.* — DE BEURMANN, Le scorbut des prisons. *Arch. gén. de méd.*, 1884. — LANCEREAUX, Même sujet. *Ann. d'hyg. publ.*, 1885.

de la Société royale de médecine, 1776) et le travail publié par Fuchs, en 1854, dans les *Annales de Hecker*.

Les auteurs de la Société royale rapprochent le feu sacré de l'ergotisme gangréneux. Fuchs assimile ces deux maladies. L'identité du feu sacré et de l'ergotisme gangréneux paraît également démontrée à Haeser.

Quelques épidémies ont été observées encore au XVIII^e siècle.

En 1710, l'ergotisme gangréneux règne dans l'Orléanais et le Blésois; en 1709 et 1716, Nicolas Langius l'observe à Lucerne et aux environs; en 1709, une épidémie sévit en Dauphiné, là même où le feu sacré avait fait de si grands ravages quelques siècles auparavant; Le Comte n'hésite pas à reconnaître une manifestation du feu sacré. La misère était alors très grande parmi les paysans du Dauphiné, et Le Comte attribue la maladie à la mauvaise qualité des aliments.

Un rapport de Gassoud est encore plus précis. « La maladie apparut, dit-il, à la suite de la guerre et de la disette; elle s'attaquait seulement aux paysans et aux mendiants, qui avaient été forcés de se nourrir d'un pain de très mauvaise qualité⁽¹⁾. »

Pellagre. — La pellagre paraît avoir été inconnue en Europe avant 1720; c'est en Espagne, dans le district d'Oviédo, qu'elle fit sa première apparition; en 1760, elle envahit l'Italie, où elle prit une grande extension; aujourd'hui encore, on l'y observe sur quelques points à l'état endémique.

En 1820, la pellagre s'étendit en France dans le bassin d'Arcachon et dans celui de l'Adour, dans la Gironde et les Landes. Des cas de pellagre furent observés à Paris, en 1842 et 1845, par Th. Roussel, et en Champagne par Landouzy en 1865.

D'après Balardini, le *verdet* ou *verderame*, champignon qui se développe sur le maïs de mauvaise qualité dans les saisons pluvieuses, serait la cause de la pellagre. Malheureusement pour cette théorie, la pellagre a été rencontrée dans des pays, comme la Champagne, où le maïs n'est pas cultivé, chez des personnes qui n'avaient jamais mangé de maïs; pour concilier ce fait avec la théorie de Balardini, il faudrait admettre que le verdet peut se développer sur d'autres céréales que le maïs.

Bon nombre d'observateurs estiment que la pellagre n'est pas une intoxication par le verdet, mais une maladie dont les causes sont complexes; l'alimentation par la farine de maïs, très pauvre en principes azotés, jouerait un rôle important, mais il faudrait aussi faire une large place aux mauvaises conditions hygiéniques, à la misère. C'est, en effet, sur les populations pauvres, dans les villages éloignés des grands centres, que règne la pellagre. On l'observe sur les deux sexes; les parents

(1) DE JUSSIEU, PAULET, SAILLANT et L'ABBÉ TESSIER, Rech. sur le feu Saint-Antoine. *Mém. de la Soc. de méd.*, 1776, p. 260. — FUCHS, Das heilige Feuer im Mittelalter. *Ann. de Hecker*, 1854, t. XXVIII. — OZANAM, Hist. des malad. épid., t. II, p. 316. — ANGLADA, Étude sur les malad. éteintes, 1869, p. 351. — LAVERAN, Art. FEU SACRÉ. *Dict. encyclop. des sc. méd.*

atteints de pellagre transmettent à leurs enfants une évidente prédisposition⁽¹⁾.

Intoxications par les viandes altérées. — Il est arrivé souvent qu'un grand nombre de personnes ayant fait usage des mêmes aliments de mauvaise qualité (viande ou morue ayant subi un commencement d'altération) ont présenté des symptômes d'intoxication. Ces épidémies ont été observées soit dans la population civile, à l'occasion de fêtes populaires et de banquets (épidémies d'Andelfingen, de Kloten, de Birmenstorf), soit dans l'armée.

Schaumont, Bérenger-Féraud, Millet, ont décrit des épidémies produites par la morue altérée. Au mois de mai 1889, une épidémie a été observée dans un régiment au camp d'Avor, à la suite d'un repas dans lequel on avait consommé de la viande qui, avant d'être cuite, présentait un peu d'odeur; comme l'enquête l'a établi; il y eut 227 malades et les accidents se terminèrent dans un cas par la mort.

On pourrait croire que la cuisson qui tue les microbes remédie à l'altération des viandes; il n'en est rien, parce que la cuisson ne détruit pas les ptomaines ou les toxines auxquelles les microbes ont donné naissance avant la cuisson.

Ces épidémies d'origine alimentaire ont une évolution très rapide, et par suite très caractéristique; les accidents éclatent en même temps chez un grand nombre de malades; il est d'ailleurs facile de constater que tous les individus atteints ont fait usage des mêmes aliments⁽²⁾.

Épidémies d'intoxications par le plomb. — A côté de ces épidémies d'origine alimentaire, il faut citer les épidémies de saturnisme, qui ont été observées un grand nombre de fois et décrites sous différents noms, alors qu'on ignorait leur véritable cause: colique du Poitou, de Madrid, du Devonshire, colique sèche des pays chauds, très fréquente autrefois sur nos navires de guerre.

Lefèvre a montré que la colique sèche des pays chauds n'était autre que la colique saturnine et il a très bien indiqué les causes de l'intoxication: emploi de conserves Appert renfermées dans des boîtes à soudure plombique, emploi du plomb dans les cuisines distillatoires des navires, etc.

Depuis que des mesures rigoureuses ont été prises pour écarter ces causes d'intoxication, la colique sèche a cessé de régner sur les équipages de nos navires de guerre.

L'eau de pluie recueillie dans des citernes, après avoir circulé dans

(1) TH. ROUSSEL, De la pellagre. Paris, 1866. — BILLOD, Traité de la pellagre. Paris, 1870. — J. ARNOULD, Art. PELLAGRE. *Dict. encyclop. des sc. méd.*

(2) ZUBER, Épid. dues à l'ingestion de viandes altérées. *Revue d'hygiène*, 1879, p. 280. — BÉRENGER-FÉRAUD, Rech. sur les accidents que provoque la morue altérée. *Ann. d'hygiène*, 1885. — MILLET, même sujet. *Arch. de méd. milit.*, 1886, t. VIII, p. 417. — BALLARD, Empoisonn. alimentaire par des viandes. *Congrès d'hyg.* Londres, 1890. — POLIN et LABIT, Étude sur les empoisonn. alimentaires, Paris, 1890. — DARDE et VIGER, Des intoxications par la viande de veau. *Arch. de méd. milit.*, 1895, t. XXV, p. 435. — VALLIN, *Acad. de méd.*, 28 mai 1895.

des conduites de plomb ou sur des toitures garnies de plomb, du vin, du cidre frelatés avec de la litharge ou ayant été en contact avec des conduites en plomb, ont été plus d'une fois la cause d'épidémies de saturnisme⁽¹⁾.

Trichinose. — De petites épidémies de trichinose ont été observées souvent en Allemagne et aux États-Unis.

En 1885, J. Chatin avait pu réunir déjà les relations de 91 épidémies, dont une seule observée en France (petite épidémie de Crépy-en-Valois en 1879, décrite par Laboulbène, *Ann. d'hygiène publ.*, 1881).

La trichinose est plus commune chez le porc allemand que chez nos pores indigènes; mais ce qui explique surtout la rareté de la trichinose en France et sa fréquence en Allemagne, c'est qu'en France on ne consume que de la viande cuite, tandis qu'en Allemagne on mange souvent de la viande de porc qui a été simplement fumée ou même de la viande crue (chair à saucisses).

Les viandes de porc d'origine américaine sont souvent infectées de trichinose. En 1881, un laboratoire avait été construit au Havre pour l'examen des salaisons provenant d'Amérique. La proportion des morceaux trichinés était de 2 sur 100 (J. Chatin)⁽²⁾.

5° Névroses épidémiques. — Nous avons déjà eu l'occasion de parler (p. 458) des bandes de flagellants qui, aux XIII^e et XIV^e siècles, parcouraient l'Italie et qui se répandirent ensuite dans les Pays-Bas, en Suisse et en France.

La *chorée épidémique*, ou *danse de Saint-Guy*, est la plus connue des névroses épidémiques⁽³⁾.

En 1547, des troupes d'hommes et de femmes se couronnaient de roses et, se tenant par la main, dansaient pendant des heures entières jusqu'à ce que, épuisés, ils tombassent par terre; les malades accusaient alors une angoisse que la compression du ventre faisait disparaître.

Ce mal étrange se répandit rapidement dans les Pays-Bas et sur les bords du Rhin; il disparut en 1580; mais une nouvelle épidémie prit naissance à Strasbourg en 1418 et s'étendit de là à l'Alsace, à la Bavière et à la Bohême. On eut recours à l'intercession de saint Guy pour guérir les malades, d'où le nom de danse de Saint-Guy. Des processions dansantes étaient organisées en l'honneur de ce saint, et la tradition s'en est conservée jusqu'à nos jours dans la petite ville d'Echternach.

Le *tarentisme*, qui fit son apparition en Italie au XVII^e siècle, a une grande analogie avec la danse de Saint-Guy épidémique. D'après une croyance populaire, la maladie était due à la piqûre de l'araignée venimeuse connue sous le nom de tarentule.

(1) LEFÈVRE, Rech. sur les causes de la colique sèche. Paris, 1859. — DUTROULAU, Maladies des Européens dans les pays chauds. — GUÉNEAU DE MUSSY, Clin. méd., 1874.

(2) BLANCHARD, Art. TRICHINE. *Dict. encyclop. des sc. méd.* — J. CHATIN, La trichine et la trichinose. Paris, 1885. — RAILLIET, Tr. de zoologie méd. et agricole. Paris, 1895.

(3) HECKER, HAESER, LITTRÉ, *op. cit.* — CALMEIL, De la folie épid. Paris, 1845. — H. MEIGE, Les possédées des dieux dans l'art antique. *Nouv. iconog. de la Salpêtrière*, 1894, n° 1.

Le tarentisme était caractérisé surtout par des troubles sensoriels et intellectuels; la musique soulageait les malades, qui se mettaient à danser lentement d'abord, puis avec des mouvements désordonnés.

La danse de Saint-Guy et le tarentisme relèvent de l'hystérie bien plus que de la chorée; on peut rapprocher de ces névroses épidémiques les phénomènes observés dans certaines sectes de méthodistes du pays de Galles et des Cornouailles connus sous le nom de *jumpers* et dans les camps-meetings et les revivals de quelques méthodistes américains; dans les cérémonies religieuses de ces sectes, il n'est pas rare de voir tous les assistants se mettre à hurler et à sauter jusqu'à entier épuisement.

6. Maladies épidémiques dont la nature et le mode d'extension sont inconnus. — *Acrodynie.* — Au mois de juin 1828 une maladie inconnue se montra à Paris, dans un asile de vieillards, l'hospice Marie-Thérèse; l'épidémie se répandait rapidement sur la rive gauche de la Seine: le faubourg Saint-Germain, les quartiers Saint-Marceau, de l'Abbaye, de la Cité, de l'Hôtel-de-Ville comptèrent bientôt de nombreux malades.

Chomel attirait, le 26 août 1828, l'attention de l'Académie de médecine sur cette épidémie nouvelle caractérisée par des troubles de la digestion, des douleurs vives aux extrémités, des érythèmes, des noms: d'*acrodynie* (ἄρρα, extrémités; ὄδυνη, douleur), d'*érythème épidémique*, qui lui furent donnés.

Au mois d'octobre 1828, le nombre des malades était de 40 000 environ. L'épidémie diminua pendant l'hiver de 1828 à 1829, pour reparaitre avec une nouvelle intensité au printemps de 1829.

L'épidémie s'étendit autour de Paris: Meaux, Saint-Germain, Noyon (1828); Coulommiers, Fère-Champenoise, Montmirail, pendant l'automne de 1829; à Paris elle disparut pendant l'hiver de 1829 à 1830, quelques cas furent encore observés en 1831 et 1832.

Depuis 1828 l'acrodynie n'a donné lieu qu'à de très petites épidémies; en 1844 et 1845, elle a été observée en Belgique⁽¹⁾.

Béribéri, Kakké (Japon). — Le béribéri règne souvent à l'état épidémique aux Indes, il a été signalé aussi au Japon, en Chine, en Océanie, aux Antilles; on l'observe fréquemment à bord des vaisseaux chargés d'émigrants indiens.

L'armée anglaise des Indes a été souvent éprouvée par le béribéri, qui atteint surtout les troupes indigènes.

Le béribéri a été observé à Maurice en 1812 et à Aden.

Nous ignorons la nature et les causes du béribéri, qui est caractérisé au point de vue symptomatique par l'engourdissement des membres

(1) DANCE, art. ACRODYNIE. *Dict. de méd. en 50 volumes.* — GENEST, *Arch. gén. de méd.*, 1828. — THOLOZAN, *Gaz. méd. de Paris*, 1861. — E. VIDAL, art. ACRODYNIE. *Dict. encyclop. des sc. méd.* — LAVERAN, *Traité des maladies des armées*, p. 631.

inférieurs, par des troubles sensitifs analogues à ceux qui se produisent dans certaines myélites, par de la dyspnée et enfin par des œdèmes⁽¹⁾.

Héméralopie. — L'héméralopie ou cécité nocturne a régné fréquemment à l'état épidémique dans l'armée de terre et dans la flotte. L'histoire de ces petites épidémies a été très bien faite par Baizeau (*Recueil de mémoires de médecine militaire*, 1861).

Plusieurs opinions ont été émises sur la nature de cette singulière maladie. Nous avons émis pour notre part l'idée qu'il s'agissait d'une épidémie occasionnée par une alimentation insuffisante; depuis vingt ans l'héméralopie épidémique a disparu de notre armée, et cette disparition a coïncidé avec les améliorations nombreuses dont le régime alimentaire du soldat a été l'objet, ce qui semble confirmer cette opinion (*Traité des maladies des armées*, p. 515).

(1) LE ROY DE MÉRIGOURT, Art. BERI-BERI. *Diction. encyclop. des sc. méd.* — NIELLY, Élém. de pathol. exotique. Paris, 1881. — DE BRUX, Maladies des pays chauds. *Cyclop. scientif.*, t. I, p. 155.

LES MICROBES PATHOGÈNES

HISTOIRE NATURELLE DES PRINCIPALES ESPÈCES

Par GABRIEL ROUX

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon,
Directeur du Bureau municipal d'Hygiène.

INTRODUCTION

I

Si ce *Traité* avait paru il y a cinq ou six ans, il eût été presque facile, je dirai même indispensable, de classer dans un groupe distinct, bien défini, naturel, les *Bactéries pathogènes*.

Après, en effet, que les divisions purement morphologiques, que les classifications basées sur la *forme* eurent essuyé le critère de l'observation approfondie et de l'expérimentation et ne furent plus conservées par les microbiologistes que pour la commodité des descriptions et de la mise en série, les médecins crurent un instant (bien court, hélas!) avoir trouvé une nouvelle base de taxinomie, base essentiellement simple, d'application relativement commode, répondant admirablement surtout aux principes mêmes de la toute première doctrine Pastorienne. Cette base, peu appréciée cependant des naturalistes, qui se souvenaient qu'elle avait autrefois présidé aux plus antiques classifications des êtres du règne végétal, était exclusivement biologique, chère par conséquent aux médecins, et du domaine de l'expérimentation, ce qui n'était pas non plus pour lui nuire dans l'esprit des savants modernes.

Telle ou telle bactérie se montre-t-elle *pathogène* pour l'homme ou pour les animaux? Voilà la seule question préjudicielle qu'il s'agissait dès lors de résoudre, pour catégoriser un micro-organisme quelconque dans l'un ou l'autre de ces deux groupes primordiaux :

I. *Bactéries non pathogènes*;

II. *Bactéries pathogènes*.

Le nom de *saprophytes* ou *saprogènes* était alors le plus ordinairement donné aux microbes du premier groupe, tandis que ceux du second se trouvaient suffisamment caractérisés par l'épithète de *pathogènes*.

Puis, survenaient des coupes d'ordre secondaire : dans la première catégorie se rangeaient, suivant leurs propriétés biologiques dominantes, les