

Si nous avons insisté aussi longuement sur ces points qui appartiennent proprement à la pathologie générale, c'est parce que nous avons la conviction que ces notions sont de la plus haute importance pour l'appréciation exacte de la pathogénie et de la prophylaxie des maladies infectieuses. C'est faute de précision dans les termes, et partant dans les idées qu'ils traduisent, que tant de malentendus et de logomachies règnent encore parmi les épidémiologistes. Beaucoup d'excellents esprits, subissant encore l'influence des doctrines broussaisiennes et les tendances anatomiques exclusives qui régnaient au commencement de ce siècle, n'attachent pas à la notion de la spécificité toute la portée qu'il convient de lui attribuer. Et cependant c'est là une donnée fondamentale, comme nous espérons l'avoir suffisamment établi, donnée sans laquelle toute hygiène prophylactique et toute police sanitaire deviennent illusoires.

Tout ce qui touche aux *maladies populaires* offre un puissant intérêt, non seulement au point de vue de l'histoire de la médecine, mais encore au point de vue social et à celui de l'histoire générale de l'humanité. La peste d'Athènes décrite par Thucydide; les grandes pandémies bibliques; la peste noire, célèbre par les récits de Boccace; la lèpre au moyen âge; la syphilis lors de la Renaissance; la petite vérole au commencement du siècle dernier; de nos jours le choléra, sont de grands événements qui intéressent l'histoire à un plus haut degré que les révolutions et les batailles. C'est une vérité devenue banale aujourd'hui, que les armées en campagne perdent plus de soldats par les maladies et les épidémies que par le feu de l'ennemi. C'est à l'hygiène à prévenir l'éclosion de ces maladies, à en arrêter les progrès, une fois qu'elles se sont développées; et, chose remarquable, c'est précisément dans les affections autrefois considérées comme si mystérieuses et pour la genèse desquelles on ne trouvait d'autre explication que la colère divine, c'est là précisément que la prophylaxie peut intervenir avec le plus de puissance et souvent avec une efficacité absolue. Ce n'est pas ici le lieu de traiter des différents moyens dont l'hygiène dispose en pareil cas; ces détails seront mieux placés aux paragraphes consacrés à chacune de ces maladies et dans un chapitre spécial qui terminera l'étude de ces affections.

Mais, sans entrer dans le détail, ce qui, par-dessus tout, prouve l'action directe et énergique qu'exercent l'hygiène, et tous les auxiliaires dont elle dispose, sur le développement des maladies infectieuses, c'est l'histoire même de ces maladies, et surtout de celles qui, après avoir affligé l'humanité, ont finalement disparu devant le progrès du bien-être et de la civilisation. La peste, la grande maladie populaire de l'antiquité et du moyen âge, a quitté définitivement l'Europe et même son ancien foyer classique, l'Égypte, et n'apparaît plus que de temps à autres dans quelques points

limités. La suette anglaise, cette terrible maladie qui, née en Angleterre à la suite de la désastreuse guerre civile des Deux Roses, a décimé tout le nord-ouest de l'Europe au milieu du seizième siècle, a définitivement disparu du cadre nosologique. Si l'on compare les ravages actuels produits par la syphilis à ceux qu'elle occasionnait il y a trois siècles, on ne peut méconnaître un progrès énorme. Si la pratique de la vaccination se faisait avec toutes les précautions que la science recommande, il ne serait plus question de la variole. Ces exemples, qu'il serait aisé de multiplier, prouvent surabondamment que si les maladies infectieuses et contagieuses sont l'un des plus cruels fléaux de l'humanité, ce sont aussi des maladies sur lesquelles nous avons le plus de prise pour en arrêter les progrès et peut-être même pour en détruire définitivement les germes.

CHAPITRE II

FIÈVRES PALUDÉENNES. MALADIES DES MARAIS

Les *maladies palustres*, quelles que soient les formes qu'elles affectent (fièvre intermittente, rémittente, pernicieuse, larvée, mélanémie, cachexie sans fièvre), reconnaissent toutes pour cause l'intoxication par le *miasme paludéen*. C'est l'étude des conditions qui président au développement de ce miasme et qui favorisent son action sur l'économie que nous avons surtout à envisager ici.

La distribution géographique des affections palustres suffit pour faire pressentir le rôle prépondérant que la chaleur et l'humidité réunies jouent dans la production du miasme de la malaria. L'impaludisme, en effet, domine pour ainsi dire toute la pathologie des zones torrides; à mesure qu'on se rapproche du pôle, la fréquence et la gravité des fièvres intermittentes, comme nous l'avons vu à l'article *Climat*, vont en diminuant; en Europe, au delà du 62° de latitude, en Amérique, au delà du 47°, la fièvre des marais ne règne plus. Dans les pays civilisés, elle perd tous les jours du terrain, grâce aux travaux de drainage et d'endiguement et aux heureux effets de la culture. Ainsi, en France, la Bresse, la Sologne, la Charente étaient autrefois le siège d'endémies palustres redoutables qui, dans ces derniers temps, ont notablement perdu de leur gravité¹. Il

¹ Il faut cependant signaler ces excavations artificielles que la construction des chemins de fer, la rectification des routes et les travaux de quelques industries, laissent sur le sol, comme autant de foyers d'infection palustre.

en est de même de l'Irlande, de la Hollande et des côtes septentrionales de l'Allemagne.

C'est dans les péninsules méridionales de l'Europe, en Turquie, en Grèce, en Italie, que les maladies palustres continuent à jouer, dans la pathologie, un rôle tristement prépondérant; il suffit de rappeler à cet égard la campagne romaine, que le gouvernement italien est occupé à assainir en ce moment¹, et les marais Pontins. En Algérie, dans les Indes, en Cochinchine, au Mexique, dans les Antilles, dans la Guyane, c'est encore l'endémie palustre qui prédomine et qui, seule ou combinée à la dysenterie, agit de la façon la plus désastreuse, tant sur les indigènes que sur les Européens.

Il résulte de l'étude de la répartition géographique des fièvres à malaria, que c'est là une maladie proprement palustre, devenant de plus en plus grave et plus fréquente à mesure qu'on s'abaisse des pôles à l'équateur. Cependant il faut savoir qu'il n'y a pas de lois absolues : d'une part, des pays relativement froids, comme les côtes de la Baltique, peuvent être le siège d'endémies paludéennes graves; d'autre part, des contrées torrides, réunissant en apparence toutes les conditions nécessaires à la production du miasme fébrigène, peuvent en être indemnes. Tous les marais ne sont pas fébrigènes (Boudin); en revanche, des pays non marécageux, dans l'acception étroite du mot, peuvent être, dans certaines conditions, affligés de fièvres intermittentes.

Ainsi, dans les îles de l'Océanie, en Australie, à Taïti, à la Nouvelle-Calédonie, les maladies palustres sont rares². Et cependant, comme le fait remarquer Dutroulau, dans cette dernière colonie, il existe des marais réunissant, en apparence, les caractères les plus accusés des marais fébrigènes. « Flore, faune, météorologie et géologie, rien n'explique l'immunité singulière qu'offre cette contrée. »

Si tous les marais ne sont pas fiévreux, les fièvres de marais peuvent se développer dans des pays non marécageux. Mais il faut s'entendre; une localité, sans offrir les caractères objectifs grossiers du marais, peut cependant en recéler, d'une façon permanente ou transitoire, tous les germes nuisibles et toutes les influences nocives. Comme le fait observer Griesinger, beaucoup de pays à fièvres paraissent au premier abord secs et non marécageux; mais, sous leur écorce desséchée, on trouve bientôt des terrains humides qui donnent lieu au développement d'effluves souterrains

¹ Influenza dei disseccamenti e delle bonifiche delle paludi sull'igiene e sulla Coltura. — Ex. della *Gazetta delle Campagne*. Torino, 1880.

² La fièvre intermittente est, en effet, relativement fort rare dans l'hémisphère austral, même aux latitudes voisines de l'Équateur. Mais cette salubrité générale de l'hémisphère sud, due sans doute à sa ventilation, ne pourra conjurer le développement de la malaria, si les conditions telluriques nécessaires viennent à surgir, comme à l'île Maurice, en 1866 (L. Colin).

(Algérie, Brabant, oasis du désert). Des contrées en apparence placées dans des conditions diamétralement opposées au développement des affections palustres, les plateaux des sierras en Espagne, quelques sommets du Pérou, présentent la fièvre dite des montagnes, qui n'est autre qu'une véritable intermittente. « On peut supposer que ces lieux ont un fond essentiellement poreux et humide, et offrent par conséquent les conditions ordinaires qui engendrent le miasme de la fièvre » (Griesinger).

Des conditions purement locales et transitoires peuvent, dans des contrées nullement palustres, créer en quelque sorte de toutes pièces le miasme paludéen; c'est ainsi qu'agissent des irrigations mal faites, des alternatives de pluie et de chaleur, et surtout les travaux de terrassement et les grands mouvements de terrain : c'est à des causes de ce genre qu'il faut attribuer les épidémies de fièvre qui régnèrent à Paris lors de l'établissement des fortifications, et, plus récemment, lors du percement des grandes voies nouvelles et de la construction des nouveaux forts. En un mot, outre les marais véritables, il existe mille circonstances qui donnent naissance à des marais locaux, limités à l'emplacement d'une cave, d'un fossé, d'une tranchée, d'une flaque d'eau, etc. La cale des vaisseaux en pleine mer peut, d'après certaines observations qui paraissent concluantes, donner naissance au miasme et le navire est ainsi transformé en un véritable marais flottant.

Il est encore d'autres données qui sont importantes à connaître pour comprendre le mode de production du miasme paludéen et ses allures spéciales. Dans les contrées à fièvres, où celles-ci sont *endémiques*, elles y règnent pendant toute l'année, présentant cependant des exacerbations à certaines époques déterminées, au printemps et surtout au commencement des pluies d'automne (août, septembre), alors que le sol des marais est alternativement desséché par le soleil et détrempe par les pluies. Ce sont ces alternatives dans le degré d'imbibition du terrain et les variations de la nappe liquide qui tantôt recouvre, tantôt découvre le sol, qui sont éminemment aptes à la production du miasme. Aussi, pour rendre un marais inoffensif, il existe deux procédés d'une efficacité à peu près égale : ou bien de le supprimer par une immersion continue sous une couche d'eau suffisamment épaisse, ou bien de recourir à un dessèchement complet et définitif.

Outre les recrudescences saisonnières des endémies, on en observe d'autres liées à des causes moins régulières, mais cependant appréciables, telles que les pluies excessives, des inondations, surtout des inondations d'eau de mer; d'endémique qu'elle est habituellement, la maladie devient alors endémo-épidémique.

Mais la fièvre peut quelquefois affecter les véritables allures d'une ma-

lady épidémique, en ce sens qu'elle s'étend au delà de ses foyers originels et habituels et se montre dans des contrées qui en sont habituellement exemptes. Quelques-unes de ces épidémies sont particulièrement remarquables par leur grande extension; telle est la pandémie palustre qui a régné sur la majeure partie de l'Europe de 1808 à 1811. Ces apparitions dans des lieux respectés d'ordinaire tiennent-elles à la production généralisée de foyers transitoires d'émanations, ou bien au transport du miasme loin des lieux qui lui ont donné naissance? C'est là un point qu'il est difficile de décider.

Cette rapide dissémination est d'autant plus obscure à expliquer, que le miasme palustre paraît de sa nature peu transportable; il s'élève à peu de hauteur au-dessus du sol et offre peu de tendance à se propager loin de son foyer de production; il stagne là où il s'engendre, et le moindre accident de terrain, une colline, une muraille, un bouquet d'arbres, constituent souvent une barrière suffisante pour s'opposer à ses progrès.

Ceci nous amène à la discussion, tant de fois renouvelée, de la nature du miasme paludéen. Que l'impaludisme tienne à une cause *spécifique*, à une intoxication spéciale, et qu'elle ne résulte point de causes banales, telles que le refroidissement ou l'action de la chaleur humide, c'est ce qui n'est plus mis en doute par personne. Mais c'est sur la nature et le mode d'action intime de cette cause que les discussions subsistent.

C'est sous l'action combinée de la chaleur, de l'humidité et de la décomposition des matières organiques, surtout des matières végétales, que le miasme prend naissance. Le mélange des eaux douces et de l'eau de mer, en amenant à la fois la destruction des espèces marines et de celles d'eau douce (Dutroulau), est une condition favorable, entre toutes, à la production des effluves; de là la fréquence et la gravité des affections palustres à l'embouchure des grands fleuves, dans les deltas et les estuaires.

M. L. Colin, qui a observé dans la campagne de Rome, a bien mis en lumière l'influence qu'exercent l'incurie et l'absence de culture sur un sol autrefois le siège d'une civilisation brillante. Mais la conclusion qu'il en tire est trop absolue: pour lui, le miasme palustre, qu'il appelle *miasme tellurique*, ne serait autre chose qu'une déviation de « la force végétative du sol » qui ne trouve pas son emploi. Nous ne voyons pas trop ce que le savant professeur du Val-de-Grâce veut désigner par le mot de « force végétative du sol »; car il est constant que les fièvres intermittentes les plus redoutables s'observent précisément là où la puissance végétative du sol arrive à son suprême développement, au milieu de la flore exubérante des zones torrides. Comme le fait remarquer avec justesse M. A. Laveran, ce n'est pas en épuisant la force de végétation du

sol, pure abstraction et être de raison, qu'agit la civilisation; mais c'est en assainissant le sol, en desséchant les marais, en endiguant les fleuves; les moissons et les plantations contribuent à cette œuvre en drainant le sol par leurs racines¹. Là, et non ailleurs, se trouve l'explication de la fréquence des fièvres palustres dans les pays actuellement déserts, et qui autrefois étaient les foyers d'une civilisation active et prospère.

Quant à la nature, à la constitution morphologique ou chimique du poison, on peut dire qu'elle est encore imparfaitement connue. Est-ce un poison agissant à la façon des gaz toxiques? Cela est peu probable, si l'on envisage les manifestations de l'impaludisme, et surtout l'incubation souvent très longue de la fièvre intermittente, fait qui la rapproche des maladies zymotiques. La théorie des ferments morbides est plus séduisante; et, sans accepter les résultats des expériences plus que contestables du docteur Salisbury, d'après lesquelles les fièvres intermittentes et rémittentes seraient dues à une algue du genre *Palmella*, il est permis de conclure à l'existence d'un miasme animé, agissant à la façon d'un ferment et lié probablement à des décompositions de matières végétales. Cependant, à plusieurs égards, les maladies paludéennes s'écartent du type qu'affectent les maladies proprement zymotiques. Les zymoses ont pour caractère de se limiter, de se terminer dans un temps plus ou moins long; la maladie paludéenne est chronique par excellence; sous ce rapport, ses allures rappellent plutôt celles d'une intoxication due à un poison qui se fixe et s'élimine lentement.

Le miasme paludéen est-il unique, ou en est-il de différentes espèces? Ce problème est tout aussi insoluble dans l'état actuel de nos connaissances que celui de la nature intime de cet agent. Les différentes variétés des manifestations de l'intoxication palustre tiennent-elles à des différences correspondantes de *qualité* du poison? ou bien est-ce une question de *dose*, de quantité? ou bien encore une façon variable de réagir des divers individus? C'est ce qu'il est impossible de décider. Mais si l'on songe qu'un même foyer palustre peut donner naissance aux diverses formes de l'intoxication paludéenne; bien plus, si l'on considère qu'un même sujet, soumis à l'action délétère d'un foyer unique, peut successivement présenter ces formes multiples, on sera enclin à conclure à l'*unicité* du miasme paludéen.

Quant au mode de diffusion de ce miasme, il est certain que c'est surtout l'air qui lui sert de véhicule, et que la voie par laquelle il pénètre de préférence c'est la muqueuse respiratoire. Il est cependant un fait devenu célèbre et relaté par Boudin, qui tendait à prouver que les eaux

¹ A. Laveran, *Traité des maladies et épidémies des armées*, p. 164. Paris, 1875.

marécageuses, ingérées comme boisson, peuvent donner la fièvre intermittente. En 1854, le transport *l'Argo* rappatrie 120 militaires d'Algérie en France; les soldats font usage d'une eau puisée à la hâte à Bone, dans un endroit marécageux, tandis que l'équipage, composé de marins sardes, ne consomme que de l'eau de bonne qualité. 13 soldats succombent, à la suite d'accès fébriles très violents, pendant la traversée; 98, au débarquement, entrent à l'hôpital du lazaret de Marseille, atteints de fièvre intermittente de type variable; l'équipage, au contraire, était demeuré absolument sain. « Ce fait démontre péremptoirement, conclut Boudin, que la matière paludéenne, à l'état liquide comme à l'état gazeux, absorbée par la surface gastro-intestinale comme par la surface pulmonaire, provoque également l'intoxication¹. » L'interprétation de cette épidémie observée sur *l'Argo* est aujourd'hui contestée, et il est généralement admis qu'il s'agissait de fièvre typhoïde et non de fièvre intermittente. Mais nous avons relaté plus haut (p. 506) d'autres faits qui établissent d'une façon positive la transmission du miasme palustre par l'eau. Aussi cette étiologie, quoique fort rare, ne saurait plus maintenant être niée². Un autre fait qui vient à l'appui de cette opinion est le suivant. Pendant un voyage en Abyssinie, le docteur Ch. Blanc a constamment réussi à se préserver des fièvres si fréquentes dans cette contrée, en ayant soin de filtrer ou de faire bouillir l'eau qu'il buvait; ceux de ses compagnons qui n'avaient pas recours à la même précaution furent pris de fièvre intermittente ou de dysenterie³.

Il n'existe, à l'égard du miasme paludéen, aucune immunité établie; tous les âges y participent, depuis la première enfance jusqu'à la vieillesse; cependant l'enfance et la jeunesse y sont particulièrement prédisposées (Griesinger). Quant à l'influence des races, il est certain que les sujets de race nègre offrent une puissance de résistance bien plus considérable que les Européens. Dans l'expédition anglaise du Niger, sur 145 blancs, 130 tombèrent malades, 40 moururent; sur 185 noirs, 11 seulement furent atteints, et tous guérèrent (M. William). Dans la campagne du Mexique, les troupes noires employées à notre service ont admirablement supporté le séjour des terres chaudes. Le climat marécageux de Madagascar est mortel pour les hommes de race blanche; les noirs y prospèrent.

Un point important à signaler et qui distingue la maladie paludéenne

¹ Boudin. *Traité des fièvres intermittentes*, p. 66. Paris, 1848.

² Voyez de Chaumont. Transmission des maladies et surtout de la fièvre palustre par les eaux potables (*Revue d'hygiène*, 1879, n° 2, p. 101).

³ Notes médicales recueillies pendant un voyage en Abyssinie. In *Gaz. Hebdomadaire*, 1874, 10 avril.

des maladies zymotiques proprement dites, comme la variole ou la fièvre typhoïde, c'est qu'une première atteinte, loin de conférer l'immunité vis-à-vis d'une atteinte nouvelle, ne fait que créer une prédisposition de plus.

C'est à propos des fièvres paludéennes surtout que s'est posée la question de l'antagonisme, surtout depuis les travaux bien connus de Boudin. D'après ce médecin, les pays à malaria seraient remarquables par le petit nombre de cas de phthisie et de fièvre typhoïde qui s'y développent; mais les recherches ultérieures ont démontré le peu de fondement de cette assertion. En revanche, il est certain que la dysenterie et le choléra d'une part, et les fièvres intermittentes de l'autre, règnent souvent ensemble, tant à l'état endémique qu'à l'état épidémique, et que les deux maladies peuvent évoluer simultanément chez le même malade.

Toutes ces notions, dans le développement desquelles nous n'avons pas craint d'entrer, intéressent directement l'hygiéniste; car, nous le répétons, c'est en connaissant les allures et les causes qui président au développement d'une maladie, qu'on apprend à la prévenir.

Dessécher les marais constitue évidemment le moyen le plus radical pour prévenir les maladies paludéennes. On y parvient en endiguant les rivières, en drainant les terres et en les couvrant de plantations.

En Europe et aux États-Unis, le domaine des affections à marais se restreint de plus en plus devant les progrès croissants de la culture et du défrichement. A l'époque de Morton et de Sydenham, Londres était encore infecté par une endémie de fièvre intermittente, qui aujourd'hui a complètement disparu; il en est de même de beaucoup de villes du littoral hollandais et des contrées rhénanes; dans la Sologne et la Bresse, les fièvres intermittentes sont plus rares et moins graves qu'autrefois.

Dans ces derniers temps, une ressource nouvelle et précieuse est venue faciliter l'assainissement des marais dans les pays chauds; nous voulons parler de la culture en grand de *Eucalyptus globulus*. Grâce à sa croissance si puissante et à son étonnante rapidité de développement, cet arbre constitue un vigoureux moyen de drainage; dans plusieurs colonies anglaises, on réussit ainsi littéralement à supprimer la malaria. Parmi les plantes à larges feuilles, donnant lieu, par conséquent, à une rapide et abondante évaporation, il faut également citer le tournesol, sur lequel l'expérience a déjà prononcé. Dans certaines localités, en Hollande, par exemple, on paraît convaincu de la propriété qu'a le tournesol d'assainir les localités infestées par le miasme paludéen. L'observatoire de Washington serait délivré des fièvres intermittentes, depuis que Maury a eu l'idée de faire autour des constructions, des plantations de tournesol,

d'après Maury la puissance d'absorption du tournesol est énorme; un arpent de cette plante en fleurs absorbe des milliers de gallons d'eau; elle paye d'ailleurs à peu près ses frais par l'huile que ses graines donnent en abondance et par l'excellente nourriture que ses tiges fournissent aux bestiaux.

Si le dessèchement d'un marais est impossible, mieux vaut l'inonder en permanence et le transformer en étang, pour éviter les alternatives de dessèchement et d'humidité si propices au développement du miasme. S'il est nécessaire de construire des habitations dans le voisinage d'un marais, il importe de choisir l'altitude la plus grande et l'abri d'une colline ou d'un accident de terrain qui arrête les émanations palustres.

Les individus qui habitent un pays marécageux, surtout s'ils sont nouveau venus, devront éviter de sortir à la tombée de la nuit et au lever du jour, alors que la rosée condense les miasmes et les dépose à la surface du sol. Ils devront éviter les refroidissements, les indigestions, les diarrhées, en un mot toutes les causes débilitantes qui augmentent la réceptivité à l'égard des miasmes. On aura soin de filtrer ou de faire bouillir les eaux avant de s'en servir.

Il ne saurait être question de l'acclimatation des Européens à la malaria des pays chauds; leur mortalité croît dans les pays palustres avec la durée du séjour (A. Laveran). De là l'indication de renouveler souvent les troupes qui tiennent garnison dans ces pays; quant à la population civile, elle fera sagement de se retirer sur les hauteurs pendant la saison des fièvres. Aux Indes, les Anglais ont établi sur les plateaux de l'Himalaya des stations sanitaires (*sanatoria*) qui rendent les plus grands services; à la Guadeloupe, le camp Jacob remplit un but analogue. C'est surtout chez ceux qui, après une première atteinte, continuent à résider dans un pays fiévreux, que la moindre impression du froid est redoutable. *Oestate sudore madere, et auram frigidam accipere, pestis est*, a dit Baglivi.

Les propriétés prophylactiques du sulfate de quinine ou du quinquina ont été généralement contestées; cependant les médecins américains et anglais (van Buren, Wood) s'accordent à reconnaître les bons effets préventifs de ce médicament; dans la marine anglaise, le vin de quinquina, ou mieux le sulfate de quinine à la dose de 0^{gr},25 dans un verre d'eau-de-vie, sont administrés quotidiennement aux hommes qui débarquent dans les régions tropicales, et les médecins s'accordent à vanter les bons effets de cette pratique.

Le café noir est également utile dans les pays à fièvre; ce serait même, d'après M. L. Colin, un prophylactique préférable au quinquina.

CHAPITRE III

DYSENTERIE ÉPIDÉMIQUE

La *dysenterie épidémique* se distingue de la sporadique, non par les symptômes, ni par les lésions anatomiques, qui sont identiques, mais par la cause qui est franchement spécifique dans un cas, commune et banale (refroidissements, indigestions, etc.) dans l'autre. Le caractère endémo-épidémique de la maladie, sa contagiosité, les exemples certains d'importation, sont des preuves incontestables de sa spécificité.

La dysenterie est, par excellence, une maladie des pays chauds; les Indes orientales, la Cochinchine, la côte orientale de l'Afrique, l'Algérie, l'Égypte, l'Amérique intertropicale, sont des foyers perpétuels d'endémies dysentériques; celles-ci règnent également dans le sud de l'Europe, en Grèce, en Sicile, en Espagne. L'influence de la chaleur, surtout de la chaleur humide, sur la production du poison dysentérique n'est donc pas contestable; or, comme cette même influence favorise également la malaria, on s'explique aisément que dysenterie et fièvres palustres soient fréquemment endémiques dans les mêmes localités. Mais il ne faudrait pas partir de là pour rattacher l'une de ces maladies à l'autre et considérer la dysenterie comme une des manifestations de l'influence palustre, comme l'ont fait Boudin, Bailly, Haspel, Cambay; il est des contrées palustres au premier chef où la dysenterie ne règne point et la réciproque se rencontre tout aussi souvent.

Dans les zones tempérées, la dysenterie est également une maladie des saisons chaudes, et c'est en été et au commencement de l'automne qu'elle fait ses apparitions épidémiques. Mais ce sont surtout les alternatives brusques d'une journée chaude avec une nuit froide, comme cela se rencontre si souvent dans les pays chauds, qui favorisent l'éclosion de la maladie. L'encombrement, les fatigues, la mauvaise alimentation, l'usage immodéré des fruits non mûrs (Zimmermann), jouent un rôle analogue. C'est sous l'influence combinée de ces agents divers que le poison dysentérique prend naissance et que la maladie règne endémiquement dans les pays chauds, d'une façon transitoire dans les zones tempérées, où elle sévit surtout sur les grandes accumulations humaines, dans les camps, dans les armées, dans les villes assiégées. A ce point de vue, son étiologie se rapproche sensiblement de celle du typhus.

Ce qui prouve bien que la dysenterie épidémique est due à une cause particulière, spécifique et non à une cause banale, telles que les alterna-