

Un mot sur l'organisation de nos ports. Les anciennes intendances ont été supprimées, et, à cette institution, a été substituée en 1850 une organisation nouvelle. Fondée sur la division départementale, cette organisation comprend deux éléments : l'un, actif et responsable, représentant l'autorité; l'autre, simplement consultatif et représentant la localité.

Le premier élément est personnifié dans un agent nommé directement par le ministre et qui prend le titre de *directeur de la Santé* ou celui d'*agent principal*, selon que la circonscription, plus ou moins importante, à laquelle il est attaché, a ou n'a pas de lazaret.

Le second, qui porte le nom de *Conseil sanitaire*, est formé d'une réunion de fonctionnaires déterminés, administrateurs, marins, etc., et de citoyens pris dans certaines catégories compétentes, et en particulier parmi les membres des conseils d'hygiène et de salubrité. C'est, comme on l'a dit, une combinaison qui rappelle dans une certaine mesure nos mairies et qui en a le caractère à la fois local et gouvernemental.

Cette organisation est celle des grands ports. Eux seuls ont un directeur et un agent spécial. Dans les autres, le service, réduit, par mesure d'économie, au plus strict nécessaire, est fait par des agents secondaires, pris en très grande partie parmi les agents des douanes. Ils s'acquittent de ce service concurremment avec leurs propres fonctions.

Les trois seules maladies qui ressortissent à l'hygiène internationale, celles contre lesquelles on institue l'ensemble de mesures et de règlements qui portent les noms de *régime*, de *système*, de *police sanitaire*, sont : la peste, la fièvre jaune et le choléra asiatique¹.

Nous suivrons, dans notre description, l'ordre même de l'apparition des maladies; nous étudierons donc successivement la peste, la fièvre jaune et le choléra.

Mais, avant d'entrer dans cette étude, il est un point sur lequel nous devons nous arrêter.

Une maladie contagieuse spécifique peut-elle être spontanée? Peut-elle apparaître en dehors d'une transmission, c'est-à-dire sans importation d'un principe contagieux? Cette question, qui soulève un des côtés les plus difficiles de la pathologie générale, dépasserait les limites que nous nous sommes imposées; d'ailleurs, aucune des trois maladies dont nous avons à nous occuper n'est jamais née spontanément chez nous. Si la peste, pendant le moyen âge, a pu avoir en Europe (d'après quelques

¹ Chez les animaux, la *peste bovine* présente, avec les trois maladies qui ressortissent chez l'homme à l'hygiène internationale, de très grandes analogies, au point de vue de l'importation et de la transmissibilité : elle réclame également des moyens de désinfection et des mesures protectrices; mais la tâche de la médecine vétérinaire est rendue beaucoup plus aisée par les procédés sommaires auxquels elle peut facilement se livrer.

auteurs) un foyer d'origine, cette origine ne peut être acceptée aujourd'hui. Le choléra *nostras* se développe bien en France, mais il ne doit pas être confondu avec le choléra *asiatique*, et si les deux maladies peuvent avoir la même expression symptomatique, elles sont de nature toute différente. Le choléra asiatique n'a qu'un berceau, c'est l'Inde. Aussi, sans entrer dans cette discussion de la spontanéité, qui nous ferait remonter à l'origine première des maladies, nous dirons que ni la peste, ni la fièvre jaune, ni le choléra asiatique ne naissent jamais spontanément en Europe, et que, lorsqu'une de ces maladies y existe, elle a été évidemment importée. Or, c'est cette importation que les gouvernements doivent prévenir. C'est là que doivent tendre les efforts de l'hygiène internationale, c'est là pour elle le but à atteindre.

Il est cependant une objection qu'on peut nous adresser : n'est-il pas dangereux de dire et de proclamer que ces trois terribles fléaux peuvent se communiquer de l'homme à l'homme et ne doit-on pas craindre qu'en affirmant cette vérité on ne décourage les populations et qu'on n'augmente leurs terreurs? Nous ne le pensons pas. Nous croyons, au contraire, qu'on se défendra avec plus de sagesse contre le choléra lorsqu'on saura comment et par quel mode il est contagieux.

Quand ces vérités seront vulgarisées, on ne verra plus des populations, affolées de terreur, se jeter sur des malheureux qu'elles accusent d'empoisonner les fontaines, et on n'assistera plus à ces défaillances professionnelles, à ce spectacle navrant de médecins regardant des pestiférés de loin, à travers des lunettes d'approche, leur jetant des bistouris à distance, les laissant eux-mêmes opérer leurs bubons et les faisant mouvoir de loin à l'aide de crochets.

CHAPITRE II

PESTE

La maladie dont nous allons étudier l'étiologie et la prophylaxie vient de donner lieu en Europe, au dix-neuvième siècle, sur les bords du Volga (1878-1879) à des scènes qui rappellent le moyen âge.

« Les malades, abandonnés sans soins, sans aliments ni boissons, sans vêtements, dans des maisons dont les vitres avaient été brisées par quelques fanatiques et par un froid de 8 à 10° Réaumur! Des enfants déguenillés, amaigris, courant les rues en pleurant, chassés partout, mourant de froid et de ... faim! Une femme, entrée au lazaret, y reste sans connais-

sance un jour ou deux; et, revenant à elle, se trouve entourée d'une vingtaine de cadavres et constate qu'elle a les pieds gelés. Elle crie inutilement pendant plusieurs heures et le *mortuus* (infirmier spécial des pestiférés), en arrivant, tombe ivre devant elle. Ces cadavres restent une douzaine de jours sans être ensevelis. Un prêtre meurt et, comme personne ne veut l'enterrer, sa sœur et sa femme enceintes creusent une fosse dans la terre gelée : elles succombent toutes les deux trois jours après¹. »

La peste est une maladie typhique, contagieuse, caractérisée par des bubons, des charbons et des pétéchies. Elle s'est montrée autrefois sous forme de grande épidémie, se répandant dans des contrées plus ou moins éloignées de ses foyers d'origine.

Les manifestations de la peste peuvent varier d'intensité, mais ses formes atténuées (*pest febricula*) ne présentent pas au fond de différences radicales avec ses formes plus graves. Les accidents qu'elle provoque obéissent tous à la loi de la spécificité; tous doivent être également soumis aux mêmes mesures sanitaires.

HISTOIRE DES ÉPIDÉMIES DE PESTE. — DE L'ANTIQUITÉ DE LA PESTE. — PESTE D'ORIENT. — PESTE DE LYBIE. — RÉCENTES ÉPIDÉMIES DE PESTE. — PESTE NOIRE. — PESTE DE PALI OU DE L'INDE.

Il y a peu de temps encore, la peste était considérée comme une maladie ayant pris naissance en Egypte vers le sixième siècle. Nous devons à Daremberg et à Hirsch d'avoir démontré que la première apparition de la peste remontait à l'antiquité.

L'argument décisif en faveur de son origine reculée nous est fourni par Rufus d'Éphèse. La description est complète. Le texte ne laisse aucun doute. Il a été consigné dans le 4^e livre d'Oribase, retrouvé et publié par le cardinal Maï. « Les bubons appelés pestilentiels sont tous mortels et ont une marche très aiguë, surtout ceux qu'on observe en Lybie, en Égypte et en Syrie. Denis le Tortu (qui vivait probablement au troisième siècle avant J.-C.), Dioscoride et Posidonius s'étendent longuement sur la peste qui a sévi de leur temps en Lybie. Ils en caractérisent ainsi les symptômes : fièvre violente, douleurs, perturbation de tout le corps, délire vertigineux, éruption de bubons, larges, durs, n'arrivant pas à suppuration, et se développant non-seulement dans les points accoutumés, mais aux jambes et aux bras, bien qu'on n'observe pas ordinairement dans ces endroits de semblables phlegmons. Ces bubons se développent quel-

¹ Z. Zuber. La peste du gouvernement d'Astrakan.

quefois sur les régions génitales de même que les charbons pestilentiels. Alors la fièvre pestilentielle survient; cette affection est le plus souvent épidémique. »

Un autre passage de Rufus, extrait d'un livre incertain d'Oribase sous le titre : *Ἐκ τοῦ Ρούφου περὶ λοιμώδους Ἑλκῶς*, a été aussi retrouvé par le cardinal Maï. Voici ce passage : « On appelle *charbon* (plaie, ulcère, *ἔλκη*) *pestilentiel* celui qui est accompagné d'une grande phlegmasie, de douleur aiguë et de délire; chez un certain nombre de ceux qui en sont affectés, il survient des bubons durs et douloureux et les malades meurent bientôt de ces charbons. » Cette citation me paraît décisive, et il me semble superflu de rappeler les passages d'Hippocrate (dans le troisième livre des épidémies) et l'aphorisme 55 de la 4^e section, les commentaires de Galien et d'autres passages d'Arétée.

D'après les tables chronologiques dressées par les loimographes les plus dignes de confiance et en particulier celle de Rossi, la peste se serait montrée en Grèce une fois dans le neuvième siècle avant J.-C., une fois dans le septième, trois fois dans le sixième et une fois dans le cinquième. On y verrait, en outre, que du neuvième au huitième siècle avant J.-C. il y aurait eu quatre pestes dans la Syrie et dans l'Asie Mineure. Il nous paraît inutile de multiplier ces citations chronologiques. Elles sont pour la plupart d'ailleurs de simples affirmations, et n'ont, au point de vue de l'histoire de la peste, aucune valeur réelle.

Il suffit, en effet, d'avoir démontré, par un seul exemple, l'origine ancienne de la peste, pour battre en brèche certaines théories sur l'étiologie de cette maladie, celle de Pariset, par exemple. Peu importe de démontrer, qu'il y ait eu dix, vingt, trente épidémies de peste avant que les Égyptiens aient renoncé à la coutume d'embaumer leurs morts; il suffit qu'une seule de ces épidémies ait été constatée. Or la citation de Rufus d'Éphèse est à cet égard absolument concluante. Il faut d'ailleurs réduire le nombre des exemples pris dans les épidémies anciennes, le nom de peste ayant été facilement étendu alors par les médecins à des maladies fébriles quelque peu graves. C'est ainsi que nous est parvenu, sous le nom de *peste d'Athènes*, le récit d'une épidémie toute différente, restée célèbre et par les désastres qu'elle a causés et par le nom de Thucydide, qui a été son historien. Il en est de même de la maladie qui s'est montrée de 165 à 180 après J.-C., et qui, sortant de la Séleucie, ravagea pendant quinze ans tout le monde connu.

Cependant ce fléau parassait à peu près ignoré en Europe lorsqu'apparut, sous Justinien, la grande peste de 542. Les médecins de Constantinople la prirent pour une maladie nouvelle. Cette épidémie qui, semble être partie de Péluse, dans la basse Égypte, ravagea pendant plus d'un

demi-siècle la plus grande partie du globe. Elle produisit des désordres réellement effroyables. Procope, qui a décrit avec beaucoup de soin sa première invasion, dont il fut témoin à Constantinople, nous dit qu'il périt en un jour plus de 10,000 personnes. La peste se répandit bientôt dans la Ligurie, dans les Gaules, dans l'Espagne, d'où elle fut portée à Marseille, en 588, par un navire infecté. Cette importation est notée d'une façon expresse par Grégoire de Tours : « L'épidémie envahit le centre de la France, et la mortalité fut si considérable qu'on ne put fixer le nombre des victimes. Les cercueils et les planches étant venus à manquer, on enterrait dix corps et même plus dans la même fosse. »

Du onzième au quinzième siècle, on compte en Europe trente-deux épidémies de peste persistant en moyenne pendant douze ans. Il est bien difficile de les apprécier exactement à l'aide des chroniques du moyen-âge : l'opinion des auteurs sur le nombre des épidémies varie même pour une époque presque récente. Ainsi, d'après Pariset, la peste a paru dix-neuf fois en Égypte durant le dix-huitième siècle. Ce nombre lui est fourni par le relevé des couvents, tandis que M. Lavison, vice-consul de Russie, tient d'un cheik arabe une liste prise dans les archives de la grande mosquée du Caire. Cette liste réduit à dix les pestes du dix-huitième siècle en Égypte. De ces deux listes quelle est celle que nous devons préférer? La critique la plus minutieuse ne saurait résoudre cette question. Aussi nous contentons-nous d'énumérer les épidémies ayant donné lieu à des travaux importants : *Nimègue*, 1635 (Diemerbroek); *Londres*, 1665 (Sydenham et Hodges); *Marseille*, 1720 (Chicoyneau, Verny, Deidier, Bertrand); la peste de *Transylvanie*, 1755 (Chenot); *Moscou*, 1771 (Mertens, Orrœus, Samoilowitz); celle d'*Égypte*, en 1798-1799-1800, à laquelle s'attachent les noms célèbres des Desgenettes, Larrey, Pugnet, Louis Frank. Quant aux apparitions de la maladie dans les siècles précédents, je renvoie, pour leur énumération complète, au tableau de Rossi. Toutefois on ne saurait trop insister sur les pestes terribles qui ont désolé l'Europe au dix-huitième siècle. Je veux parler de l'épidémie de Marseille en 1720 et de celle de Moscou en 1771.

Au dix neuvième siècle, on a vu la peste dans les pays d'Europe qui confinent à l'Orient. En 1812 à 1813, elle s'est montrée à Malte, à Odessa, à Bukarest. En 1815, éclata à Noja, dans le royaume de Naples, une petite épidémie dont l'étude offre un grand intérêt. La misère des habitants de Noja était profonde. Des fièvres putrides ou pétéchiales précédèrent l'apparition de la maladie. La peste parut en 1828 en Grèce, à la suite des Égyptiens débarqués. Elle a régné en Turquie durant les années 1836 et 1837; en Syrie, de 1838 à 1841; en Égypte, de 1832 à 1845; ces di-

verses épidémies, celles d'Égypte surtout, ont donné lieu aux recherches et aux travaux les plus importants sur la peste.

A la fin de 1858, la peste prit naissance à huit lieues de distance de Bnghazi, ville située sur le littoral de la régence de Tripoli. La maladie s'était montrée inopinément, loin de l'Égypte, loin de tout fleuve, dans un pays aride, sans qu'on pût la rattacher à une épidémie antérieure, peut-être comme conséquence d'une famine.

Vers la fin de 1863, il se déclara à Makiu, petit district montagneux du nord-ouest de la Perse, près du mont Ararat, une affection qui, d'après les divers renseignements recueillis, était probablement la peste. Il en est sans doute de même d'une maladie pestilentielle qui se montra en 1867, dans la Mésopotamie, sur des tribus arabes campant sur la rive droite de l'Euphrate ou plutôt du canal de Hindié, non loin de l'endroit où fut Babylone. Le même doute n'existe pas pour l'épidémie qui a régné dans le Kurdistan en 1870. La maladie prit son origine dans les montagnes qui bordent au sud la mer d'Ourmiah, dans de petits villages habités par des familles kurdes de la tribu de Mukri. En 1874, une nouvelle épidémie éclata à Merdje, à vingt heures de Bnghazi, près de l'antique Bérénice. La peste éclata dans un petit campement de Bédouins. Son expansion a été limitée sans trop de difficulté, de telle sorte que les ports de Bnghazi et de Derna, seuls ouverts à la navigation, ont pu être préservés. Cette même année, 1874, un foyer de peste se montra en Arabie, dans le pays d'Assyr, entre le Nedj, le Hedjaz et l'Yémen. Enfin, des épidémies de peste éclatèrent en 1874, 1875, 1876 et 1877 dans l'Irak-Arabie, qui forme la partie la plus méridionale de la Mésopotamie.

En 1876, la maladie prit un nouveau développement et s'étendit à Bagdad. La peste de Bagdad fut remarquable par son importance et sa léthalité. Les épidémies de la Mésopotamie paraissent aujourd'hui absolument éteintes.

La peste, qui était, il y a peu d'années encore, considérée comme une maladie régnant en Orient et surtout en Égypte à l'état endémique et permanent, y a aujourd'hui presque complètement disparu. Quelques éclats peuvent jaillir de temps à autre, comme le montrent les récentes épidémies de Bnghazi, de l'Assyr et de la Mésopotamie; mais le foyer primitif est éteint. Les travaux de Prus pour l'Égypte et de M. Fauvel pour l'Empire ottoman ont les premiers démontré d'une manière absolue ce fait, qui, au point de vue sanitaire, offre les conséquences les plus importantes.

Cependant, tout récemment, vers la fin de 1878, l'apparition d'une épidémie pestilentielle au sud-est de la Russie, dans le gouvernement d'As-trakan, a pris rapidement les caractères d'une panique qui s'est répandue

dans toute l'Europe. La maladie a éclaté dans la Stanitza de Vetlianka, à environ 200 verstes en amont Astrakan, sur la rive droite du Volga. De Vetlianka l'épidémie s'est propagée aux localités voisines et, en remontant le fleuve, elle a atteint le voisinage de la ville de Tsaritzine.

La maladie, extrêmement grave au début, a été très vite circonscrite et a fait en somme peu de victimes (400 environ). Au mois d'avril 1879, elle était complètement éteinte et les premières chaleurs, dont on craignait l'influence fâcheuse, n'ont provoqué aucune réapparition de la maladie.

La panique européenne n'était donc nullement justifiée. Mais les faits observés à Vetlianka ont montré qu'une épidémie de peste peut être arrêtée dans sa marche et promptement éteinte dans son foyer avec des mesures d'isolement et de désinfection énergiquement appliquées. Nous ne savons aujourd'hui rien de certain sur la cause de cette épidémie. A-t-elle été la suite de la maladie observée à Recht l'année précédente ? Cela paraît probable. Toutefois, les médecins russes préfèrent l'attribuer à l'épidémie de Bagdad : elle aurait été importée, suivant cette hypothèse, par les troupes, au moment de leur retour en Russie. Quoi qu'il en soit, tous les auteurs semblent ne pas mettre en doute l'importation. La maladie a eu une tendance très évidente à former des épidémies de maisons, où elle emportait la grande majorité des habitants : mortalité de 80 à 95 p. 100. Les caractères qu'elle a présentés ne peuvent se rapporter qu'à la peste à bubons. Il n'y a aucune raison de croire qu'elle ait affecté la forme de peste noire.

Peste noire, peste de l'Inde. — La peste noire a dévasté l'Europe de 1347 à 1350 ; elle entra en Europe avec les Mongols, elle passa en Sicile et en Italie. Haeser décrit ainsi sa marche. Elle ravagea la Sicile en 1346, Constantinople, la Grèce, Chypre, Malte en 1347 ; Marseille en novembre 1347 ; l'Espagne, Avignon, Narbonne, Modène pendant la première moitié de 1348 ; Paris, Rome, Londres, la Norvège, le Jutland durant la seconde moitié de 1349 ; la Pologne, l'Autriche, Vienne, Francfort, les rivages de la Belgique en 1349 ; la Russie en 1350. Il ne resta plus que quinze habitants à Smolensk. Une partie de la Russie fut dépeuplée ; Florence perdit 60 000 habitants ; Venise, 100 000 ; Marseille en un mois 16 000 ; Vienne, 70 000 ; Paris, 50 000 ; Saint-Denis, 14 000 ; Avignon, 60 000 ; Londres, 100 000. En un mot, on a dit que ces trois années calamiteuses avaient coûté à l'Europe vingt-cinq millions d'âmes, c'est-à-dire le quart des habitants.

Plusieurs questions ont été posées à propos de cette peste ; on s'est demandé d'abord si elle était identique à la peste bubonique ou peste d'Orient ; puis, cette identité étant acceptée, on a recherché si la peste noire, partie de l'Inde, y avait bien son foyer d'origine, ou si, au contraire, née en