

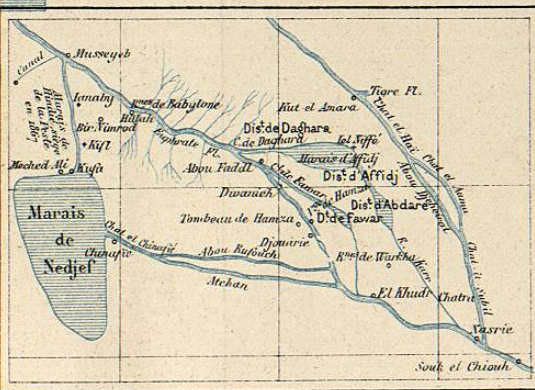
CARTE INDIQUANT LA MARCHÉ DES ÉPIDÉMIES DE CHOLÉRA

par les Routes de terre et la Voie maritime
ET LES
FOYERS RÉCENTS DE PESTE
EN
CYRÉNAÏQUE, ARABIE, MÉSOPOTAMIE,
PERSE ET RUSSIE.

— Marche du Choléra en 1823, 1829, 1850, 1847.
(Voie de terre.)

- - - Marche du Choléra en 1865 (Voie maritime)

● Foyers de Peste.



Égypte, elle n'avait pas fait de l'Inde un berceau secondaire et comme la première étape de son effroyable invasion. Ces questions, surtout lorsqu'elles ont trait à des époques aussi lointaines, sont toujours extrêmement difficiles à résoudre. Toutefois, il nous paraît probable que la peste de l'Inde, qui a désolé l'Europe sous le nom de *peste noire*, a eu son point de départ en Asie et nous pensons qu'elle offre des caractères identiques à ceux de la peste d'Orient; que, comme elle, elle est transmissible, et que, comme elle, elle peut être importée. Ce point est d'un intérêt d'autant plus grand pour nous que la même maladie a reparu dans un pays circonscrit entre le Guzrate et les versants de l'Himalaya.

La première apparition de cette peste dans notre siècle eut lieu dans l'Inde, vers 1815. A cette époque, elle ravagea les provinces de Cutseh et de Guzrate, pour se répandre par Kattywar, jusque dans le Sind, où elle sévit surtout sur la population d'Hyderabad; elle se montra sous forme épidémique, en 1817-1819; elle se répandit à l'est jusqu'à Zillah, puis disparut vers 1821. Une nouvelle manifestation fut observée, en juillet 1836, dans la province de Marwar à Pali (de là le nom de *peste de Pali*). D'après les autorités anglaises, qui prescrivirent une enquête, la peste régnait depuis longtemps sur le versant sud de l'Himalaya. De 1849 à 1850, la peste, sous le nom de *Mahamurre*, fit de grands ravages à Gurhwal; en 1852, des médecins anglais, visitant un certain nombre de villages ravagés par l'épidémie, reconnurent que cette maladie était identique à la peste d'Orient, et que, comme elle, elle était transmissible.

D'après Pearson, Francis et Hirsch, elle diffère par quelques symptômes spéciaux de la peste d'Orient. La peste de l'Inde serait caractérisée par des lésions pulmonaires particulières, lésions de nature gangréneuse et inflammatoire (pleuro-pneumonie). On a expliqué l'absence de bubons par ce fait que le malade mourait d'affection pulmonaire dès le troisième jour, c'est-à-dire à l'époque à laquelle apparaissent ordinairement les bubons dans la peste d'Égypte.

La peste de Pali s'est montrée au milieu de populations vivant dans le dernier degré de la malpropreté et de la misère, parquées dans des habitations accolées l'une contre l'autre. En un mot, on retrouve, au point de vue de l'étiologie de la peste de l'Inde, les conditions que l'on rencontre dans l'étude des causes de la peste d'Orient; influences de climat, de température, de terrain. Cet ensemble de considérations fait que beaucoup d'auteurs assimilent cette maladie à la peste d'Orient. Hirsch repousse cette identité absolue. La peste noire, dit-il, diffère de celle du Levant; ce n'est point pour lui une maladie d'importation, elle est autochtone. Nous n'adoptons pas l'opinion de Hirsch. Sans doute, les lésions pulmonaires impriment à la peste de l'Inde un cachet spécial. Nous

croions cependant qu'il y a entre ces affections plus de parenté que de différence. Le trait commun de toutes ces maladies est le caractère transmissible qui leur appartient. C'est là ce qui doit tenir l'Europe en éveil sur les épidémies qui peuvent apparaître sur les versants de l'Himalaya.

ÉTILOGIE. — THÉORIE DE PARISSET. — LA PESTE N'A PAS UN SEUL BERCEAU, L'ÉGYPTE. — CONDITIONS FAVORABLES AU DÉVELOPPEMENT DE LA PESTE.

De toutes les données les plus anciennes que nous possédions sur l'histoire de la peste, il semble résulter que cette maladie se soit propagée dans le monde en raison inverse du degré de bien-être, d'hygiène et de civilisation qu'elle y a rencontré. On la voit sévissant de préférence en Orient, c'est-à-dire dans les pays où se trouvent accumulées toutes les misères, toutes les conditions d'insalubrité.

Et cependant, cette opinion, universellement acceptée et justifiée par l'étude du passé, se trouve, sur quelques points, infirmée par les événements qui se sont dernièrement développés devant nous. La dernière guerre d'Orient, qui a produit les désastres les plus affreux, qui s'est accompagnée d'une misère horrible, qui a engendré le typhus, n'a pas provoqué la peste. De récentes épidémies de peste, en Mésopotamie, ne paraissent pas avoir frappé plus violemment les contrées les plus misérables. Enfin, on aurait remarqué qu'elle avait sévi cruellement dans quelques localités jouissant d'une aisance relative.

Quoi qu'il en soit, la misère et l'absence d'hygiène qui règnent dans ces pays se font également sentir dans toutes les cités orientales; des amas d'immondices y entourent les maisons; les mosquées et les cimetières, placés au milieu des habitations ou près de rues étroites et irrégulières, renferment des tombeaux souvent ouverts et exhalent continuellement des odeurs méphitiques. La commission scientifique que le gouvernement français a envoyée, en 1846, en Égypte nous a décrit la misère du fellah (Hamont, Pariset). Les savants qui depuis ont exploré ce pays ont confirmé ces renseignements. L'ouvrage de Godard sur l'Égypte et la Palestine nous montre que malheureusement rien n'est changé (1867).

C'est sur les modifications qui se sont produites dans l'état de civilisation de l'Égypte que Pariset a établi sa théorie de l'étiologie de la peste. Pour lui, l'Égypte, lors de sa civilisation florissante, était protégée contre la peste par l'embaumement, ou plutôt par ce qu'il appelle la *salaison*, le mot embaumement n'étant qu'une expression de faste.

Suivant Pariset, la salaison était pour la conservation de l'Égypte une condition non moins essentielle que l'air, les eaux et la terre elle-même;

ce serait uniquement à dater de cette coutume que l'Égypte a pu se former, se conserver, qu'elle a pu vivre avec cette pleine santé que lui voyait Hérodote.

Il est superflu de réfuter une opinion aujourd'hui complètement ruinée; il est établi, en effet, comme nous l'avons vu, que la peste s'est montrée en Lybie deux ou trois siècles avant le Christ; donc, l'Égypte n'est point le foyer exclusif de la peste; donc, la peste existait alors que l'Égypte pratiquait encore l'embaumement.

Les conditions d'insalubrité que nous venons de signaler en Égypte se retrouvaient à cette époque en Syrie, à Constantinople et dans différentes parties de l'empire ottoman. D'ailleurs, la question de l'unité ou de la multiplicité des foyers de peste, qui autrefois a soulevé de nombreuses discussions, a perdu par l'apparition spontanée de la peste à Benghazi une grande partie de son intérêt. Du moment, en effet, où il a été démontré que la peste pouvait naître spontanément dans un point déterminé, sans avoir été précédée de l'ensemble des causes que l'on considérait comme absolument nécessaires à sa genèse, l'étiologie de la peste a fait un grand pas. Puisque la peste s'est développée dernièrement dans la Cyrénaïque, dans le pays des Assyrs, elle a pu naître, au commencement de ce siècle et dans les siècles précédents, à Constantinople, en Syrie, etc.

Par la même considération, nous n'insisterons pas sur la question de la naissance spontanée de la peste en Europe. On s'est longtemps demandé, en effet, si les pestes qui ont désolé, pendant le moyen âge, la France, l'Italie et l'Allemagne avaient dans ces pays leur foyer d'origine, ou si elles étaient des épidémies de seconde main venant de l'Orient. Les villes d'Europe étaient à ce moment dans des conditions d'hygiène presque aussi désastreuses que le sont aujourd'hui les cités orientales. La misère y était aussi profonde. Il n'y a donc rien d'impossible à ce que les mêmes effets aient succédé aux mêmes causes.

Aujourd'hui, la peste n'existe plus, en Orient, à l'état endémique. A l'époque de la création des médecins sanitaires français en Orient, on croyait la peste endémique en Syrie et à Constantinople. La conséquence pratique de cette opinion était une quarantaine permanente très préjudiciable aux relations commerciales, frappant les provenances de ces contrées. Tel était l'état des choses, lorsque M. Fauvel arriva comme médecin sanitaire à Constantinople, en 1847. Son premier soin fut d'instituer une enquête propre à résoudre ce problème; chaque province de l'empire fut étudiée par lui à ce point de vue; le résultat fut négatif. La peste était complètement éteinte sur tous les points de l'empire ottoman. Elle n'avait reparu nulle part depuis la cessation de la dernière épidémie de 1842, dans la province d'Erzeroum, en Asie. Une enquête analogue, faite en

Égypte par Prus, l'avait conduit à des résultats semblables. La peste avait cessé entièrement de se manifester en Égypte depuis 1844.

En dehors de la condition essentielle qui engendre la peste, son développement peut être plus ou moins influencé par des circonstances accessoires. Ces conditions sont climatiques ou telluriques. Hirsch a montré que l'étude des saisons ne donnait, au point de vue du développement et de l'extension des épidémies, que des conclusions contradictoires. L'influence de l'humidité de l'air a été remarquée sur les pestes qui ont sévi à Constantinople, aussi bien que sur celles qui se sont montrées en Égypte. La peste en Égypte, dit Pugno, est toujours en raison de l'humidité de l'atmosphère; l'observation de la température, des vents, ne conduisent, d'après Hirsch, qu'à des conclusions opposées. Cependant une température élevée fait disparaître, momentanément au moins, les cas de peste. Cette particularité a été très évidente pendant la dernière épidémie de Bagdad. La peste s'éteignait au moment des grandes chaleurs pour reparaître l'année suivante. Le contagement pestilentiel ne semble pas résister à une température de 50 degrés. Les orages ont, au point de vue du développement et de la propagation de la peste, une influence qui a été souvent notée, et qui est bien évidente dans un fait cité par Pugno.

Le rapport de l'élévation du sol et du développement de la peste n'est nullement constant. En effet, si les plateaux de la Perse ont joui, à une certaine époque, d'une immunité bien connue, d'autres points aussi élevés ont été ravagés par cette maladie. La peste des Assyrs, en 1874, a atteint surtout les villages florissants et salubres des versants montagneux et tempérés de Tamouna et de Namaz, élevés à 2400 mètres au-dessus du niveau de la mer, tandis que les plaines basses, marécageuses et misérables de Tehama, qui s'étendent aux pieds de ces montagnes, n'en ont fourni aucun cas. D'un autre côté, Gaëtan-Bey a remarqué que la peste ne se répand jamais au-delà d'Assuan, en raison de la différence de situation, de chaleur, de sécheresse et de nature du sol, tandis que ce fléau s'insinue avec la plus grande facilité dans les localités où l'eau reste stagnante par suite de l'absence ou du mauvais entretien des canaux; c'est pourquoi Bassorah et Bagdad sont devenus, dans ce siècle, sujets à la peste, dont ils étaient autrefois exempts, lorsque ces deux villes étaient dirigées par une administration plus prévoyante. Toutefois, l'humidité du sol, le caractère géologique du terrain n'ont point une influence absolue, puisque la peste a pu se développer à Benghazi, là où il n'y a pas de fleuve et là où le terrain est absolument sec.

Nous avons peu de notions précises sur les *prédispositions individuelles*. L'aptitude plus marquée des hommes de couleur semble tenir moins à des influences de race qu'à la différence des conditions hygié-

niques des individus. L'immunité conférée par une première atteinte est moins absolue qu'on ne l'admet généralement.

DE LA TRANSMISSION DE LA PESTE.

La transmissibilité de la peste est démontrée par trois ordres de preuves :

1° Par des faits de transmission ou d'importation ;

2° Par les effets de l'isolement ou de la séquestration ;

3° Par la marche et la propagation des épidémies.

1° Il est inutile de citer tous les faits de transmission¹. Il faut laisser de côté, bien entendu, les anecdotes de la pelisse de Fracastor, du dolmen de Constantinople et du mouchoir de cou de Desgenettes. Les exemples, pour être rigoureusement démonstratifs, doivent avoir été recueillis en dehors des foyers épidémiques. Ainsi, qu'un navire, partant d'un pays infecté, d'Égypte par exemple, vienne aborder dans un port de France ou d'Italie, que la peste se déclare sur un ou plusieurs passagers, qu'elle se transmette aux personnes en rapport avec les pestiférés, que la maladie se propage, se dissémine dans la ville jusque là indemne, la démonstration sera complète et irréfutable. Cet exemple a eu plusieurs fois sa réalisation, et nous possédons un certain nombre de faits d'importation qui ne sont passibles d'aucune critique, ni d'aucune interprétation différente. Depuis la célèbre épidémie de Marseille de 1720, dix navires sont arrivés dans le lazaret de cette ville ayant la peste à bord et l'ont importée. Nous renvoyons pour tous ces faits à notre *Essai sur l'hygiène internationale*, où ils sont complètement relatés.

2° Les faits d'isolement dont l'observation est plus ou moins ancienne, racontés, certains avec de curieux détails, d'autres avec une extrême brièveté et qui témoignent tantôt de l'abandon, tantôt de l'observation rigoureuse des mesures quaranténaires, ne peuvent pas avoir tous pour nous une égale valeur. Quelques-uns cependant sont concluants. Dans la grande peste de Moscou, la maison impériale des orphelins, composée de plus de mille personnes, ferma ses portes; elle n'eut pas un seul malade. Les mêmes effets ont été observés en Orient, selon Bulard. Tous les édifices publics qui se sont imposés un rigoureux isolement ont été préservés de la peste. Il signale entre autres l'immunité remarquable qu'a présentée l'école de cavalerie de Giseh pendant la peste de 1854, ainsi que celle qu'ont offerte l'école d'artillerie de Tava, l'école polytechnique de Buloë, le harem de Chérif pacha, etc. A Constantinople, le palais de France avait un corps de garde occupé par des janissaires, mais séparé du palais par un double

¹ D'après M. le Dr Zuber, les atteintes des fossoyeurs auraient été très fréquentes (peste d'As-trakan).