

elle peut être appelée, en quelque sorte, l'extrémité tropicale des climats tempérés. Les saisons s'y présentent avec les caractères suivants : étés très chauds, ardents; printemps et automnes chauds, et sous la domination pour ainsi dire de l'été; hivers modérés : dans cette zone, la température est à la fois plus élevée et plus égale. M. Fuster, d'après les données de température de M. de Humboldt, assigne pour moyenne à l'été  $+ 27^{\circ}$  centigr., et à l'hiver  $+ 8^{\circ}$ . Nous avons vu que la température moyenne annuelle oscille entre  $+ 20^{\circ}$  et  $+ 13^{\circ}$ .

La seconde, comprise entre 40 et 50° de latitude australe et boréale, concerne les climats tempérés proprement dits (Angleterre, France, Allemagne). Son caractère principal est de présenter des saisons équilibrées par la combinaison et la fusion des influences polaires. L'hiver, le printemps, l'été et l'automne sont trimestriels et bien tranchés. Les circonstances suivantes, qui agissent également dans les deux autres zones, ont ici une influence bien plus considérable pour constituer des localités bien dessinées : ces circonstances sont l'élévation du sol, l'état de sa surface, son exposition, sa nature, sa situation continentale ou sur le bord de la mer.

La troisième zone, qu'on peut appeler extrémité polaire des climats tempérés, et qui correspond à notre cinquième climat ou climat froid, est comprise entre 50° et 60° de latitude. Ses caractères sont de présenter des hivers longs et rudes, des étés courts et peu chauds, un automne et un printemps tenant beaucoup plus de l'hiver que de l'été. Les froids y sont beaucoup plus rigoureux que dans le reste des climats tempérés, et, en même temps, les vicissitudes atmosphériques beaucoup plus considérables. D'après les calculs de M. Fuster, la moyenne des étés y serait de  $+ 13^{\circ}$ , et celle des hivers de  $- 6^{\circ}$ .

En comparant ces résultats avec ceux de l'extrémité tropicale des climats tempérés, on voit que, dans ces derniers, la moyenne des hivers est plus élevée de  $14^{\circ}$ , et la moyenne des étés plus élevée de  $12^{\circ}$ ; en un mot, l'extrémité tropicale ressemble beaucoup aux climats chauds, et l'extrémité polaire aux climats froids.

*Influence sur l'homme.* — Parmi les habitants des diverses régions des climats tempérés, il est difficile de saisir quelques caractères généraux et d'ensemble; il n'y a rien de particulier dans le jeu et la disposition de leurs principaux appareils, et les différences individuelles sont subordonnées à la partie des climats modérés qu'ils occupent, à l'influence spéciale de la localité, au régime des habitants, ainsi qu'à leur degré de civilisation. Les zones extrêmes rapprochent les individus qui les occupent de ceux des climats qu'ils avoisinent. C'est ainsi que

les caractères des habitants de l'extrémité tropicale se rapprochent considérablement de ceux des contrées équatoriales; de même, pour le type des habitants de l'extrémité septentrionale des climats modérés.

Dans la partie moyenne de notre zone, les appareils organiques s'équilibrent plus complètement et se placent en quelque sorte sous l'influence des saisons. En été l'homme de ces contrées tend à se rapprocher du type des habitants des climats chauds. En hiver, les appareils organiques s'adaptent également à la basse température, et rapprochent, pour quelque temps, l'homme de l'habitant des pays froids. Dans les saisons intermédiaires, le changement s'opère peu à peu et progressivement, et on passe ainsi chaque année deux fois, et sans en avoir la conscience, d'un type à un autre : il y a de fréquentes et rapides successions dans les prédominances d'appareils, dont la conséquence est la variété des types, des constitutions, des tempéraments, des actes organiques, du caractère individuel, et finalement l'équilibre des fonctions en est le résultat.

*Formes pathologiques.* — Elles varient selon la zone et la saison.

*Selon la zone :* l'habitant de l'extrémité tropicale des climats tempérés est sujet, à peu près, aux mêmes prédispositions organiques et aux mêmes maladies que celui des pays chauds. L'habitant de l'extrémité polaire de ces mêmes climats est également exposé aux mêmes maladies que l'homme des pays froids.

*Selon la saison :* en hiver, tendance aux maladies inflammatoires, aux phlegmasies, etc.; au printemps, persistance des phlegmasies, bronchites, catarrhes pulmonaires, etc.; en été, entérites, entérocolites, dysenteries, hépatites, choléra sporadique, maladies cérébrales, etc.; en automne, fièvres paludéennes, fièvres typhoïdes, etc.; en un mot, chaque saison tranchée tend à faire développer les maladies des climats extrêmes avec lesquels elles ont le plus d'analogie.

Un exposé rapide des maladies principales qui règnent en France, peut donner une idée des principales formes pathologiques qui règnent dans les climats tempérés proprement dits, dont ce pays occupe la zone moyenne. C'est ce que je vais essayer de faire, en prenant pour base de la division que j'adopte, celle de Sydenham, en constitution médicale stationnaire générale, constitution stationnaire locale et constitution annuelle (1).

(1) On trouvera beaucoup de documents sur ce sujet dans le travail de M. le docteur Lepieur, imprimé dans *Patria*, sous le titre de Géographie médicale, et sur-

*Constitution médicale stationnaire générale.* — En France, deux constitutions stationnaires générales paraissent dominer : l'une à laquelle on donne le nom de catarrhale, et l'autre d'inflammatoire. — L'expression catarrhale n'indique autre chose que la fréquence des maladies des membranes muqueuses, et la tendance générale de leurs phlegmasies à s'accompagner de sécrétions morbides. Quant à la constitution inflammatoire, elle exprime l'idée des phlegmasies, et, par conséquent, celle de l'altération du sang, caractérisée par l'augmentation de proportion de la fibrine.

A ces deux constitutions viennent s'en joindre deux autres qui en font des constitutions mixtes : ce sont la constitution dite bilieuse, caractérisée par l'augmentation de la sécrétion biliaire (sud), et la constitution nerveuse, c'est-à-dire accompagnée d'accidents ou de symptômes nerveux de diverses espèces.

La constitution catarrhale peut s'expliquer par l'état météorologique de la France, balayée une partie de l'année par les vents humides et souvent chauds de l'ouest et du sud-ouest.

La chaleur seule explique la constitution bilieuse ; les variations de température, la constitution nerveuse ; et le froid sec ou humide, la constitution inflammatoire.

*Constitution stationnaire locale.* — La France, sous ce rapport, doit être divisée en climat de côtes et climat continental.

La France des côtes présente comme caractéristique la fréquence des rhumatismes et des phlegmasies rhumatismales.

La France continentale se divise en trois régions, qui peuvent recevoir les noms de :

1<sup>o</sup> Région des plaines ; 2<sup>o</sup> région paludéenne ; 3<sup>o</sup> région alpestre ou des montagnes.

La région des plaines ne présente rien de particulier, et j'y reviendrai en m'occupant des endémies ; la région paludéenne, qui se trouve occuper une partie de la région des plaines, est caractérisée par la fréquence très grande des accidents dus à l'action des effluves marécageux.

Dans la région des plaines non marécageuses, c'est la latitude du lieu, son altitude, l'état de sa surface, son exposition, les vents qui y règnent, la nature de ses eaux, qui règlent le caractère des formes pathologiques qui s'y développent.

La région alpestre ou des montagnes est surtout caractérisée par la production des phlegmasies aiguës. M. Benoiston de

tout dans l'article *France* (pathologie) de M. le docteur Arnould, dans le *Dict. encycl. des sc. médicales*.

Châteauneuf, dans un travail basé sur la mortalité de l'infanterie, a établi ainsi qu'il suit les causes générales de décès dans les diverses parties de la France. Au nord, maladies de poitrine ; au sud, affections du ventre ; à l'ouest, apoplexie. Les documents dont ce savant a pu disposer lui permettent-ils cette conclusion ? Il est permis d'en douter.

*Constitution annuelle* (saisons). — Dans la saison chaude, en été, les maladies qui se développent ont de l'analogie avec les affections qui règnent habituellement dans les pays chauds. Ce sont les maladies de l'appareil digestif et de l'appareil biliaire.

Dans la saison froide et sèche, les maladies se rapprochent de ce que l'on observe dans les climats froids ; ce sont des phlegmasies, et, en particulier, celles des organes respiratoires.

Dans les saisons intermédiaires, la variété est plus grande et les maladies se rapprochent tantôt d'un type, tantôt de l'autre. On peut dire, d'une manière générale, que plus une saison est tranchée, plus sa constitution médicale se dessine franchement et nettement.

M. Benoiston de Châteauneuf, dans ce même travail sur la mortalité dans l'infanterie, a noté que les maladies des soldats sont plus nombreuses en automne et en été, et plus rares en hiver et au printemps. Le maximum de mortalité, dans le premier cas, est dû à ce que c'est dans cette saison que les troupes se livrent aux fatigues, aux marches, aux exercices, tandis que, dans le second cas, le minimum est dû à ce que c'est dans l'hiver et le printemps que les soldats ont précisément le plus de repos. C'est en automne que sévissent les influences paludéennes.

Voici, du reste, comment on peut classer approximativement les maladies selon les diverses saisons qui existent en France. Au printemps, les affections catarrhales et surtout celles des voies aériennes ; les angines, les ophthalmies, les érysipèles, les rhumatismes, les névralgies, souvent les pleurésies, les fièvres éruptives, les affections cérébrales, la manie aiguë.

En été, les affections gastro-intestinales, les fièvres éruptives, les exanthèmes, les maladies de la peau, les angines, les ophthalmies, les affections cérébrales, l'apoplexie due à l'insolation : les fièvres intermittentes commencent à se montrer ; les fièvres typhoïdes se montrent avec une certaine fréquence.

En automne, les affections catarrhales reparaissent, les fièvres intermittentes deviennent beaucoup plus nombreuses.

En hiver, les phlegmasies, les pneumonies, les pleurésies, les rhumatismes articulaires aigus.

Il résulte de ce tableau que, dans ces quatre saisons, la France voit successivement se dérouler toutes les maladies.

#### Des endémies qui règnent en France.

Trois grandes endémies règnent en France. Ce sont les scrofules, parmi lesquelles on peut placer l'affection tuberculeuse et la phthisie pulmonaire, la fièvre intermittente et la fièvre typhoïde. Je me suis suffisamment expliqué plus haut sur la question de l'antagonisme, pour qu'il soit inutile d'y revenir ici. Autrefois, les endémies étaient plus nombreuses, mais les progrès de la civilisation et de l'hygiène en ont successivement fait disparaître plusieurs ; telles sont la peste, le mal des ardents (ergotisme gangréneux), le scorbut et la variole qui régnaient autrefois endémiquement.

#### Des épidémies qui ont régné en France.

1° La peste ou typhus d'Orient parut pour la première fois, en France, en 540, et s'y montra un grand nombre de fois. Parmi les plus terribles épidémies de peste à bubons qui ravagèrent la France, on peut citer celle qui régna de 1347 à 1349 ; ce fut la même qui sévit à Florence et qui fut décrite par Boccace. Cette peste est celle qui fut appelée peste noire, et qui paraît s'être fréquemment accompagnée de gangrène des poumons.

Ses ravages furent considérables. D'après le rapport adressé à Clément VI, et relatif à la mortalité qu'elle occasionna en Europe, on trouve, pour la France, les chiffres suivants de décès : Marseille, 16,000 ; Paris, 80,000 ; Saint-Denis, 1,400 ; Avignon, 30,000 ; Strasbourg, 26,000 ; Lyon, 43,000 ; la Bourgogne, 80,000 ; la Provence, 120,000. La dernière épidémie de peste à bubons fut celle de Marseille, en 1720 ; elle enleva en Provence 84,719 individus.

2° Le feu sacré ou mal des ardents, qui paraît être une espèce d'ergotisme gangréneux, parut souvent en France au dixième, au onzième et au douzième siècle.

3° La variole parut en France à peu près à la même époque que la peste. Elle y fit à diverses reprises de nombreux ravages.

4° La lèpre, introduite en France par les Sarrasins, et plus tard rapportée de nouveau par les croisés, à leur retour de Palestine, commença à disparaître complètement vers 1624. Se-

ton Sprengel, il en existe encore des cas assez nombreux en Provence.

5° Le typhus ou peste de Hongrie. Il y en eut plusieurs épidémies dans le dix-septième siècle. Au dix-huitième siècle, le grand typhus commença, en 1792, par décimer, sur les bords du Rhin, les armées française et prussienne. C'est lui qui, en 1814, s'étendit des bords du Rhin à une partie de la France.

6° Le trousse-galant, ou peste 1543, paraît avoir eu une grande analogie avec le choléra. L'identité n'est cependant pas complètement démontrée.

7° Le choléra envahit la France en 1832 et 1849, en même temps que la plus grande partie de l'Europe.

[Il a reparu depuis, en 1853-1854, en 1865, et enfin pendant l'été de 1866, à Paris et dans quelques départements.]

8° La dysenterie. Elle sévit, en 1792, en Champagne, sur les armées française et prussienne.

9° L'ophtalmie. En 1772, il y en eut une épidémie qui envahit une partie de la France, d'octobre à janvier.

10° Les affections catarrhales, sous le nom de gripes, s'étendirent sur la France un grand nombre de fois. Parmi les plus intenses, on cite celle de 1239 et celle de 1837 ; c'est une des maladies épidémiques les plus fréquentes.

11° Il y eut en France d'assez graves épidémies de pneumonies. On cite particulièrement celles de 1756 et 1758, et plus tard celle de 1780.

#### Climats de la France.

D'après M. Martins, la France peut être divisée en cinq climats, qui ont chacun leur physionomie particulière, leurs caractères spéciaux et leurs maladies. Ce sont :

1° Le *climat vosgien*, dans lequel un grand nombre d'habitants vivent, une partie de l'année, chez eux et confinés dans leurs habitations, sous l'influence d'une chaleur factice. Le tempérament des habitants est, en général, lymphatico-sanguin. Les maladies sont celles du climat alpestre ; il y a des phlegmasies nombreuses et graves, des fièvres éruptives fréquentes. Le goitre est endémique dans certaines localités. L'Alsace et la Lorraine le composent en partie.

2° Le *climat séquanien*, comprenant l'île de France, la Normandie, une partie de la Champagne et les départements voisins et intermédiaires. Paris s'y trouve compris. C'est le climat caractérisé par les conditions atmosphériques les plus variables. Les maladies de la capitale n'en peuvent donner une idée,

attendu qu'on y trouve réunis des peuples de toutes les contrées du monde; on y voit les maladies résultant de la civilisation portée à son apogée, et celles résultant de l'encombrement. Les affections les plus fréquentes dans ce climat sont cependant les suivantes: les rhumatismes, les pleuro-pneumonies, les bronchites, la fièvre typhoïde, la phthisie pulmonaire, les fièvres intermittentes dans les campagnes, la suette dans plusieurs points de la Picardie.

3° Le *climat rhodanien*, qui comprend le Lyonnais, la Franche-Comté, la Bourgogne, est constitué par un mélange de régions alpestres et de régions paludéennes. Il y a peu de plaines. Les maladies qui y règnent sont surtout les affections inflammatoires, les rhumatismes, les bronchites, les fièvres intermittentes, la fièvre typhoïde, et, dans certaines localités, le goitre, le crétinisme.

4° Le *climat girondin*, composé d'immenses plaines, en grande partie marécageuses. Ce climat comprend la Guyenne, la Gascogne et l'Auvergne. Les maladies qui règnent sont les fièvres intermittentes; on y trouve des pellagres. En Auvergne, quelques goitreux; dans le Limousin, malgré le climat alpestre et l'altitude élevée, ce sont surtout les fièvres intermittentes.

5° Le *climat méditerranéen* comprend le Languedoc et la Provence. Il est composé d'immenses plaines marécageuses qui couvrent les côtes de la Méditerranée: les maladies les plus fréquentes sont les fièvres intermittentes simples ou perniciosieuses, les fièvres rémittentes simples ou bilieuses; il paraît qu'il y existe encore beaucoup de lèpres.

#### Climats froids.

Les climats froids sont compris entre le 53° et le 60° degré de latitude boréale et australe jusqu'aux pôles; ils correspondent aux sixième et septième climats, que nous avons appelés très froids et glacés; ils comprennent le nord de l'Écosse, la Suède, la Norvège, la Finlande, la Russie, la Sibérie, la Laponie, l'Islande, le Groënland, le Kamtschatka, la Nouvelle-Zemble, le pays des Samoïèdes, celui des Esquimaux, le Spitzberg.

Le point le plus froid du globe qui ait été déterminé est situé à peu près à 40° de latitude du pôle nord; sa température est de  $-23^{\circ}$ . La moyenne du pôle nord est probablement, ainsi que nous l'avons dit, de  $-8^{\circ}$ .

Suivant les calculs faits par M. Fuster, d'après Ross, Parry, Franklin et Back, les températures moyennes entre 63° et 76° de

latitude sont, au printemps,  $-16^{\circ}$ , en automne,  $-12^{\circ}$ , en hiver,  $-30^{\circ}$ , en été,  $+2^{\circ},2$ .

La température est d'autant plus basse qu'on remonte davantage vers le pôle. Il y aurait peu d'utilité à multiplier les citations des moyennes des saisons. Nous constaterons seulement que l'Islande, placée au milieu de la mer, jouit d'une température égale et plus douce: elle est, en moyenne, de  $+0,38$  en hiver, de  $4^{\circ}$  au printemps, de  $14$  en été, et de  $5^{\circ}$  en automne. La température moyenne de l'année est de  $5^{\circ},5$ .

Voici quelle est, en général, la marche des saisons dans les pays froids.

Au *printemps*, chute des neiges, pluies abondantes, vents d'ouest et du sud, puis fonte des glaces et débâcle.

En *été* (mai, juin et juillet), rares orages, température moyenne de  $2^{\circ},2$ ; chaleur extrême  $+15^{\circ},6$ ; il existe déjà en juillet des vents froids.

En *automne*, dès le mois d'août, il y a quelques neiges, et la température s'abaisse. Dès le mois de novembre, la mer est prise et les glaces s'accumulent.

L'*hiver* polaire est à son plus haut degré en janvier et février: la terre et les glaces marines sont couvertes de neige; le froid atteint son maximum, que Scoresby a vu aller jusqu'à  $-57^{\circ}$ . En même temps, il règne une nuit complète dont la durée est de six mois, dont les six premières semaines sont éclairées par un crépuscule de plus en plus faible et les six dernières semaines par une aurore de plus en plus intense. Cette longue nuit d'hiver est éclairée par de fréquentes aurores boréales.

Il y a peu de variations diurnes de la température qui, dans chaque saison, présente une constance marquée. Les orages sont rares: c'est à une cause électrique qu'il faut évidemment attribuer les aurores boréales. Les vents dominants sont ceux du nord-est et du sud-ouest; les vents d'est et du nord sont très froids; les uns et les autres sont soumis à de brusques variations. L'eau, à mesure qu'on approche des pôles, cesse de tomber à l'état liquide; elle se présente sous forme d'une neige compacte et comme cristallisée, que colore quelquefois en rouge l'*uredo nivalis*. La vapeur d'eau à l'état vésiculeux produit les brumes de l'atmosphère de ces régions.

A mesure qu'on s'avance vers les pôles, la végétation diminue de puissance; l'orge et l'avoine sont les seules graminées que l'on rencontre à  $70^{\circ}$  de latitude; plus loin, ce ne sont que de rares cryptogames, et, en particulier, des fougères et des éricinées.

*Influence sur l'homme.* — Les climats froids, par leur action

prolongée, modifient l'organisation de l'homme et ses principales fonctions.

Ces modifications, qui ont déjà été étudiées en traitant de l'influence du froid sur l'homme, peuvent se résumer de la manière suivante :

Les fonctions de la peau sont réduites à leur minimum, et l'exhalation cutanée devient presque nulle.

Les fonctions du foie sont moins énergiques et la sécrétion biliaire est diminuée, ce que l'on concevra facilement si l'on réfléchit que le foie, dans les pays froids, n'a pas besoin de suppléer en quelque sorte à l'activité pulmonaire pour débarrasser l'économie des éléments hydrocarbonés qui n'ont pas été brûlés dans les poumons.

La sécrétion spermatique est également faible et peu active. Cette diminution rend compte de la propension moins grande des peuples du Nord à l'acte vénérien.

Il existe une tendance du corps à se mettre en équilibre de température avec le milieu au sein duquel il vit, c'est-à-dire à se refroidir. Cette dernière modification explique l'augmentation ou l'exaltation d'un certain nombre d'autres fonctions.

L'observation démontre, en effet, les changements suivants, survenus dans l'organisme :

1° Il existe une grande activité des fonctions respiratoires. Cette activité a pour but de créer une grande quantité de chaleur animale, afin de permettre à l'homme de résister à la tendance qu'il a à se mettre en équilibre de température avec le milieu ambiant. Cette production de chaleur animale est en rapport avec la quantité du carbone brûlé par l'oxygène absorbé dans les voies respiratoires ;

2° Le sang est riche en globules, en raison précisément de l'élément combustible qu'il doit fournir à l'oxygène, élément dont il trouve la source dans l'alimentation ;

3° La digestion est active, énergique, puissante. Elle est destinée à fournir au sang une grande quantité de principes alibiles, riches en carbone et destinés à être brûlés par l'oxygène. Aussi voit-on les peuples du Nord manger beaucoup, faire un fréquent usage des huiles animales de diverse nature et de poissons salés, qui sont riches en éléments hydrocarbonés, de fromages fermentés, qui sont dans le même état ; enfin d'alcooliques, qu'ils supportent infiniment mieux que les habitants des climats tempérés et des pays chauds (Voy. la note de la page 185) ;

4° Le système musculaire est développé, ce qui est la conséquence physiologique de l'activité physique indispensable aux habitants des climats froids. L'exercice a pour résultat

d'accroître la production de chaleur animale, en augmentant la quantité de carbone brûlé par l'oxygène dans l'acte respiratoire ;

5° La sécrétion urinaire augmente d'activité. Elle est destinée à remplacer l'exhalation cutanée diminuée, et à évacuer les éléments azotés qui n'ont pas été assimilés et qui résultent de la quantité considérable d'aliments que prennent, en général, les habitants du Nord.

Telles sont les principales modifications organiques produites sous l'influence du froid ; les caractères suivants n'en sont que la conséquence.

Les habitants du Nord sont, en général, forts, robustes ; ils supportent bien la fatigue, le froid et les exercices corporels énergiques ; le tempérament sanguin paraît être celui qui prédomine. Les climats du Nord sont habités par deux races d'hommes distinctes : les uns sont des individus de la race caucasique ; ils occupent surtout le nord de l'Europe et sont caractérisés par leur force et leur bonne constitution ; ils ont le tempérament sanguin, les cheveux blonds, la peau blanche et fine, une grande stature, des muscles bien développés : tels sont les Suédois, les Danois, les Norvégiens ; les autres, de race mongolique, ont la taille petite, la tête volumineuse, les pommettes et les yeux saillants, la bouche large, le nez épaté, la barbe et les cheveux noirs : tels sont les Lapons, les Esquimaux, les Groënlandais ; leur constitution est assez robuste, malgré leur petite taille.

Le caractère des habitants du Nord est tranché : leur intelligence lente, un peu paresseuse, ne saisit pas rapidement les rapports des objets. Ils sont loin de la vivacité méridionale et présentent tous les caractères moraux opposés.

Dans les climats froids, d'après les tableaux que M. Villermé a dressés, et qui sont relatifs à la mortalité dans certains climats, la mortalité est relativement moins élevée que dans les pays du Midi ; mais aussi la fécondité est moins considérable, ce qui fait que la population ne s'accroît pas dans des limites aussi étendues qu'on pourrait le penser. C'est également dans les pays froids que se rencontrent les cas les plus nombreux de longévité : des milliers d'exemples l'attestent. Ainsi, en Écosse, James Laurence, mort à 140 ans. En Irlande, la comtesse de Desmond, morte à 140 ; la comtesse Electon, morte à 143 ans ; Thomas Winslow, à 146. En Angleterre, Jean Effingham, âgé de 144 ans ; Francis Consist, de 150 ; Thomas Parre, de 152. En Norvège, Joseph Surrington, mort à l'âge de 160. En 1763, dans le district d'Aggerus, il y avait 150 couples qui avaient vécu ensemble 80 ans. En 1761, sur 6,929 dé-

cès, on trouva 394 sujets âgés de plus de 90 ans, et 63 centenaires. En Russie, on trouva, en 1804, sur 1,358,287, — 1,504 de 90 à 95 ans; 1,501 de 100 à 105 ans; 71 de 100 à 110; 22 de 110 à 115; 22 de 115 à 120; 3 de 120 à 123 ans (Motard). En France, au contraire, 904,672 décès ont fourni, en 1802, 5,134 de 90 à 100; mais au delà, seulement 39 de 100 à 105; 14 de 105 à 110, et 2 de 110 à 118.

*Influence sur le développement des maladies.* — 1° Les maladies les plus fréquentes sont incontestablement les phlegmasies. On observe, surtout dans les parties humides des climats froids, les bronchites simples et catarrhales, les pneumonies, les pleurésies, les rhumatismes aigus et chroniques, etc.

2° Certaines maladies se développent de préférence chez les habitants des pays froids, et sont dues à des causes spéciales. Telles sont les ophthalmies accompagnées de tuméfaction et d'éraillures de paupières, qui s'observent si fréquemment chez les Lapons. Telles sont encore les gercures de la peau, accompagnées d'exsudation sanguinolente, et qui existent surtout aux mains. La syphilis se traduit chez les habitants du Nord par des symptômes beaucoup plus graves et qui portent surtout sur les parties internes. Les scrofules, le rachitisme, sont des maladies extrêmement fréquentes dans les climats du Nord, et qui se développent sous l'influence combinée du froid et de l'humidité. La phthisie pulmonaire est également fréquente.

L'influence marécageuse ne se traduit pas toujours par la production de fièvres intermittentes bien caractérisées, mais plutôt par la manifestation de la cachexie dite paludéenne.

Le scorbut et les affections vermineuses sont également des maladies fréquentes dans les climats froids.

La fièvre typhoïde y paraît rare; on manque toutefois de documents suffisants pour prouver ce fait d'une manière positive.

[Il a été publié sur la pathologie des régions circumpolaires, et de l'Islande en particulier, des documents qui méritent d'être mentionnés succinctement ici. Suivant Schleisner, auquel on doit de précieux renseignements à cet égard, certaines maladies assez communes ailleurs sont très rares en Islande, et réciproquement. Parmi les premières, il faut citer les *fièvres intermittentes*, malgré l'existence de nombreux marécages; la *syphilis*, qui, introduite à plusieurs reprises par des immigrants de l'Europe, n'a pas tardé à s'éteindre; la *phthisie*, qui, parmi les aborigènes, est presque inconnue, bien qu'elle sévisse sur eux quand ils vont habiter les diverses parties de l'Europe. Il en est de même de la *scrofule*, et, avec quelques auteurs, nous n'hésitons pas à expliquer cette immunité par l'usage si

abondant que les habitants des régions polaires font des aliments gras et huileux. On peut enfin noter la rareté de la *chlorose*, bien que l'aménorrhée soit fort commune. Comme maladies rares ailleurs et communes dans l'extrême Nord, il faut citer l'affection hydatique qui envahit les différents viscères, mais surtout le foie; une lèpre tuberculeuse, la *spédalsked*, tout à fait semblable à l'éléphantiasis des Grecs, et qui a été si bien décrite et figurée par MM. Boëck et Danielsen; le *trismus* des nouveau-nés, qui enlève du 5<sup>e</sup> au 12<sup>e</sup> jour plus de la moitié des nouveau-nés, surtout dans les îles Westmannöe. Chose assez remarquable, ces deux dernières affections, la lèpre et le trismus, se montrent aussi dans les régions équatoriales. Enfin, comme maladies très fréquentes, on peut citer les rhumatismes et les affections catarrhales.]

#### De l'acclimatement.

[Peu de questions ont donné lieu à des débats aussi vifs et aussi prolongés, et, malgré la masse énorme de documents mise en œuvre par les partisans et les adversaires de la faculté d'adaptation aux différents climats, que l'on croyait autrefois dévolue à toutes les races, la question n'est pas encore résolue.

Établissons d'abord quelques distinctions: à l'exemple de plusieurs auteurs, nous séparons l'*acclimatement* de l'*acclimation*. Pour nous, le premier terme exprime non seulement l'ensemble des phénomènes par lesquels passe un individu né dans un climat, lorsqu'il devient apte à vivre dans un milieu différent, mais il implique aussi, pour sa descendance, la faculté de se propager saine et vigoureuse pendant une longue suite de générations. Le second suppose l'intervention de l'art et des procédés à l'aide desquels cette modification peut être obtenue. Quant au mot *indigénisation*, nous le réservons pour caractériser la transformation de la race immigrante en race indigène à l'aide de croisements répétés avec cette dernière.

I. DE L'ACCLIMATÉMENT PROPREMENT DIT. — On peut, à l'exemple de Rochoux, le partager en grand et petit acclimatement.

1° *Petit acclimatement.* — C'est celui qui a lieu pour une localité dont le climat diffère peu du climat de l'immigrant; aussi est-il en général facile et pour l'individu et pour l'espèce, à la condition que le nouveau pays offrira de bonnes conditions de salubrité. Une race peut ainsi, en y mettant des siècles, arriver sans difficulté au grand acclimatement si difficile dans des conditions différentes. Tel aurait été le procédé à l'aide duquel les Ariens ou Iraniens descendus des hauts plateaux de