

Bibliothèque numérique

medic @

**Marey, Etienne-Jules. - Sur l'épidémie
de choléra**

***In : Bulletin de l'Académie de
médecine, 1884, 2ème série,
tome XIII, n° 34, p. 1113-1120***

(Gard), adresse, avec une lettre explicative, un modèle de bulletins individuels dont l'examen et la comparaison pourraient puissamment, selon lui, contribuer à éclairer les causes de l'épidémie cholérique et les moyens de la combattre. Ce modèle est, en somme, le résumé très abrégé d'une feuille de clinique. L'idée en elle-même est rationnelle; tout praticien peut résumer, sous la forme qui lui paraît la meilleure, le résultat de sa pratique en temps d'épidémie de choléra; mais on ne peut songer à imposer la rédaction d'un bulletin semblable, en temps d'épidémie, alors qu'en temps ordinaire le Bureau de statistique a déjà tant de peine à obtenir des médecins des grandes villes qu'ils lui signalent les cas de maladies épidémiques qu'ils ont constatés.

Les autres lettres ne méritent pas d'appeler l'attention de l'Académie. Elles ne contiennent que l'indication de formules plus ou moins complexes, associant des médicaments usuels, ou de remèdes secrets. Un correspondant de Magdebourg (il est vrai qu'il est commissionnaire en marchandises) n'hésite pas à proposer l'envoi de son remède infallible contre un chèque de 20 000 francs !

Discussion

Sur l'épidémie de choléra (1).

M. MAREY : Éloigné de Paris au début de la discussion sur le choléra, j'ai dû chercher dans le Bulletin de nos séances l'expression exacte des idées émises par nos collègues. Ces idées avaient été sensiblement dénaturées en se transmettant dans le public, qui croyait, et croit sans doute encore, que nous différons d'opinion sur les plus importantes questions de l'hygiène et des doctrines médicales.

La lecture de nos Bulletins officiels montre que la plupart de

(1) Voy. p. 813, 837, 874, 908, 960, 991, 1035 et 1093.

ces désaccords apparents reposent sur des malentendus, mais elle fait voir aussi comment la presse et le public ont pu s'y méprendre.

En effet, les savants discours prononcés dans les séances précédentes n'ont donné lieu jusqu'ici à aucun vote sur les propositions principales qui y ont été discutées, à aucun vœu relatif aux mesures à prendre pour accroître nos connaissances sur la nature de l'épidémie et pour en arrêter l'invasion.

Cette réserve, légitime au début d'une discussion, tendrait, si elle se prolongeait davantage, à faire croire qu'il existe parmi nous de profondes dissidences, tandis que, en réalité, nous ne sommes divisés que sur des points de détail ; car, si la nature contagieuse de l'épidémie actuelle a pu être mise en doute devant cette assemblée, la voix isolée qui a émis ce doute ne s'élèverait peut-être plus aujourd'hui pour le maintenir.

L'Académie ne doit-elle pas à l'opinion publique qui suit anxieusement ses débats de la rassurer en lui montrant que nous sommes unis dans la recherche des meilleurs moyens d'arrêter les progrès de l'épidémie actuelle ? Ne doit-elle pas, si les pouvoirs publics la consultent encore sur certaines mesures d'hygiène, faire une réponse basée sur de solides raisons et approuvée à une grande majorité.

Sur certaines questions de prophylaxie et d'hygiène, nos opinions sont déjà fixées, car chacune des invasions successives du choléra a laissé son enseignement. Pour ce qui nous reste à apprendre, attendrons-nous des retours successifs du fléau et ces terribles expériences où l'acquisition de chaque connaissance nouvelle nous coûte des milliers d'existences humaines ? Avons-nous épuisé tout ce que renferme d'instructif l'histoire du passé ?

Les épidémies de choléra, généralement intenses et de courte durée, ne laissent aux médecins des grandes villes ni le temps, ni la liberté d'esprit nécessaires pour une étude approfondie. On sait du reste que dans les centres peuplés, la multiplicité des relations humaines, la complexité des conditions hygiéniques rendent presque impossible de déterminer

les origines et les conditions de développement des maladies épidémiques. Mais nos confrères de province, plus favorablement placés, ont maintes fois recueilli des observations importantes sur le mode d'introduction ou de propagation du fléau dans certaines localités; d'autres fois, au contraire, ils ont vu de singuliers exemples d'immunité pour un groupe d'individus vivant au milieu d'un foyer épidémique.

Les observations de ces confrères, si elles pouvaient être rassemblées, fourniraient une base solide, non seulement à la prophylaxie du choléra, mais à celle des maladies épidémiques en général. La plupart de ces documents se perdent entre les mains de leurs modestes auteurs qui n'y attachent pas toujours assez d'importance, et qui auraient besoin d'être sollicités à les produire au grand jour.

Il est vrai que, dans le plan d'organisation des conseils d'hygiène de départements et d'arrondissements, cette concentration des renseignements médicaux recueillis par nos confrères de province a été prévue, et que si ces conseils fonctionnaient régulièrement, nous aurions depuis trente ans des renseignements extrêmement précieux sur les causes et le développement des épidémies en France, sur leurs localisations, sur leurs conditions de gravité ou de bénignité spéciales. Mais, pour des raisons que je n'ai point à rechercher, ces conseils ne fonctionnent pas; les documents qu'il serait si urgent de rassembler restent dispersés, et chaque jour qui s'écoule en compromet de plus en plus l'existence.

Il appartiendrait à l'Académie de remédier à cette situation par son initiative et de provoquer, du moins sur le sujet plus restreint des épidémies cholériques, une enquête administrative en faisant appel, sans délai, à toutes les lumières et à tous les dévouements.

Pour sortir des formules vagues et des généralités, essayons de définir les points principaux sur lesquels devrait porter cette enquête: les différents discours prononcés à cette tribune en contiennent à peu près tout le programme.

Lorsque la question des quarantaines a été agitée, on a dû, pour limiter au strict nécessaire ces onéreuses formalités,

chercher quelle est la limite de durée de l'incubation du choléra; or il reste bien des doutes à cet égard. Ce n'est que par le grand nombre des observations recueillies qu'on arrivera à donner une valeur sérieuse à cette détermination. Les petits villages éloignés des centres peuplés sont précisément les seuls lieux où la durée d'incubation puisse être rigoureusement mesurée. Admettons que d'un tel village un homme parte pour se rendre en un lieu où sévisse le choléra, qu'il y séjourne peu de temps et que, rentré chez lui, il soit au bout d'un certain nombre de jours frappé par la maladie; la durée de l'incubation sera, pour ce cas particulier, parfaitement déterminée. Si un certain nombre d'observations analogues ont été recueillies en des localités différentes, on pourra établir avec une autorité suffisante la durée maxima de l'incubation cholérique.

On connaîtra de la même façon la proportion des cas où l'importation de la maladie s'est faite par l'homme, et de ceux où elle est attribuable à l'introduction d'objets contaminés dans une localité jusqu'alors indemne.

La question des eaux potables, si importante dans la propagation de certaines épidémies, semble, au point de vue du choléra, présenter une gravité particulière. Mais, si l'on peut dès maintenant ériger en principe qu'il est indispensable, en temps de choléra, de ne livrer à l'alimentation que des eaux exemptes de toute souillure, il reste encore à déterminer certains points sur lesquels on ne saurait, en ce moment, formuler un avis motivé. Ainsi, toutes les eaux, quelles qu'en soient la nature et la composition, possèdent-elles au même degré le pouvoir de transporter et peut-être de multiplier les germes infectieux? Quelles sont les voies habituelles de contamination des eaux potables, et quel est l'aménagement des fosses d'aisances, des fumiers, des égouts, des lavoirs qui expose plus particulièrement à ce danger?

Au sujet des déjections cholériques et de leur rôle dans la propagation de la maladie, l'enquête portant sur des localités où les coutumes sont très différentes, quant à la façon de recueillir et de transporter ces matières, l'usage étant, en certains pays, de les jeter dans les cours d'eau, dans tel autre de

les enfouir dans le sol, ailleurs de les répandre sur les fumiers ou dans les champs, l'enquête, disons-nous, montrera quelles sont à cet égard les bonnes pratiques ou les habitudes mauvaises.

C'est ordinairement le hasard qui rassemble les conditions dans lesquelles une épidémie se développe ou s'éteint; mais il appartient à l'hygiéniste de reconnaître ces conditions, afin de reproduire celles qui sont favorables, et de supprimer celles qui sont dangereuses. L'enquête seule, et surtout celle qui portera sur les petites villes, les bourgs et les villages, complétera nos connaissances et dictera, non seulement les préceptes généraux de l'hygiène, mais surtout les applications spéciales à chaque sorte d'agglomération humaine.

Une telle enquête ne devrait pas se borner à réclamer les renseignements épars et peu homogènes dont peuvent disposer les médecins civils et militaires, ainsi que les municipalités des villes et des villages: le dépouillement de semblables observations serait presque impossible. Les renseignements devraient être transmis à une Commission spéciale sous une forme bien définie d'avance et pour laquelle un questionnaire serait soigneusement préparé.

De plus, afin de ne pas compliquer outre mesure la recherche des renseignements et pour aller droit au but, il y aurait lieu peut-être de procéder par degrés successifs dans l'information. D'abord, en s'adressant aux chefs-lieux des départements visités par les récentes épidémies, on demanderait quelles y ont été les localités plus spécialement atteintes ou plus particulièrement préservées.

Dans ces localités seulement il y aurait intérêt à poursuivre l'enquête en recourant aux médecins, aux instituteurs, aux statistiques municipales et même aux particuliers qui auraient quelque renseignement précis à fournir. C'est dans une circulaire envoyée dans ces localités qu'il y aurait lieu de demander au médecin s'il a eu connaissance du mode d'introduction de la maladie dans sa ville ou dans son village; s'il a pu déterminer la durée de l'incubation sur certains individus; si l'épidémie a spécialement sévi dans quelques groupes de maisons, ou s'il y a eu, au contraire, certains lieux particulièrement indemnes;

si des conditions locales lui paraissent expliquer les particularités locales de l'épidémie ; si les phases d'accroissement et de déclin de la maladie ont été notées quotidiennement pendant la durée du fléau.

A ce moment interviendrait l'instituteur qui, d'après les plans cadastraux, donnerait un croquis sommaire de la topographie du pays, avec l'indication du trajet des ruisseaux ou rivières et de leurs directions, la position des lavoirs et des maisons riveraines capables de contaminer ces cours d'eau ; l'indication des altitudes relatives des divers quartiers du village, celle des puits et des sources d'eau potable.

Dans les grandes villes, c'est à un ingénieur qu'on demanderait si la canalisation des eaux potables n'est point mêlée à celle des eaux de rivière, et lorsque, pour cause de force majeure, la séparation de ces eaux ne pourrait être faite, il serait du plus haut intérêt de le savoir, afin que la commission pût prendre les mesures qu'elle croirait capables de remédier à cet état de choses.

Les croquis topographiques des localités étudiées devraient être soumis aux médecins qui y introduiraient tels renseignements qu'ils jugeraient utiles, en y marquant, par exemple, les quartiers particulièrement atteints ou préservés.

Je ne définis pas la forme du questionnaire à dresser, ce sera l'œuvre de la Commission compétente. Du reste, en pareille matière, il faut compter sur l'imprévu et tout porte à croire que les premiers renseignements obtenus devront diriger l'enquête dans un sens qui ne saurait être nettement indiqué aujourd'hui.

En somme, l'Académie doit avoir, dans l'épidémie présente, un rôle fort important, soit qu'elle donne immédiatement son avis sur les mesures d'hygiène à propos desquelles sa conviction est formée, soit qu'elle prenne l'initiative d'une enquête d'où sortiront nécessairement les renseignements les plus utiles.

Si l'on passe en revue les différents discours prononcés dans les dernières séances, on y trouve formulés des vœux auxquels l'Académie pourrait s'associer par son vote et que je demande

la permission de rappeler sous une forme provisoire et sommaire.

1° *Sur la question des eaux potables :*

Des observations faites dans les différents pays sur le rôle des eaux dans la propagation des épidémies, observations plusieurs fois rappelées par notre collègue M. Gueneau de Mussy, il résulte qu'il y a danger à livrer à la consommation, dans quelque proportion que ce soit, les eaux des rivières susceptibles d'être contaminées.

2° *Relativement aux matières fécales :*

En attendant que l'enquête ait fait connaître les meilleures pratiques à employer dans les villes pour la désinfection et l'enlèvement de ces matières, il y a lieu de formuler pour les campagnes la recommandation suivante :

En temps d'épidémie surtout, les déjections humaines ne devront jamais être jetées dans les cours d'eau, ni répandues à l'air libre, soit sur les fumiers, soit sur le sol, mais seront déposées dans un trou creusé à cet usage et recouvertes fréquemment d'une certaine quantité de terre.

3° *Relativement à la recherche des conditions hygiéniques que présentent les différentes localités, et à la prescription des mesures destinées à améliorer de plus en plus ces conditions :*

Il y a lieu d'établir dans les villes importantes un bureau d'hygiène, avec tous ses organes, ayant pour mission de rassembler les renseignements capables de faire progresser la science de l'hygiène et de présider à l'application de mesures spéciales dans les localités où elles seront nécessaires.

4° *En ce qui concerne l'épidémie actuelle, et vu l'urgence de la situation :*

Il est nécessaire d'instituer immédiatement une commission chargée de ce qui est relatif au choléra et qui, après une enquête sur les épidémies passées, adresse aux localités intéressées des prescriptions hygiéniques adaptées aux conditions spéciales où se trouvent ces localités.

S'il est donné satisfaction aux vœux ci-dessus indiqués, le programme à remplir s'étendra en se précisant, et de nouvelles nécessités s'imposeront d'elles-mêmes.

5° *En ce qui touche les questions internationales :*

Afin d'accroître le nombre des observations exactes faites sur les épidémies passées et d'enrichir ainsi le fonds commun de notions nécessaires aux progrès de l'hygiène, il serait important d'uniformiser entre les différents pays les procédés d'enquête et de provoquer entre eux l'échange de documents. Une Commission internationale établirait l'entente à cet égard et formulerait les mesures d'intérêt humanitaire dont la nécessité serait démontrée.

6° *Relativement à l'enseignement de l'épidémiologie :*

Comme il est indispensable que tous les étudiants en médecine soient mis en état d'observer et d'étudier fructueusement l'origine et le développement des maladies épidémiques et de connaître les moyens de les combattre, l'Académie, s'associant au vœu de notre collègue M. Besnier, pense qu'il y a lieu d'instituer dans les différentes facultés un enseignement spécial de ces questions.

M. le PRÉSIDENT : Il me semble qu'il convient d'attendre que le discours de M. Marey ait été publié dans le *Bulletin*, avant d'ouvrir la discussion sur les propositions qui le terminent ; de cette façon les membres de l'Académie, absents de la séance, auront pu en prendre connaissance. (*Adopté.*)

M. PETER : M. le docteur Queirel, président de la Société de médecine de Marseille et candidat au titre de membre correspondant de notre Compagnie, a adressé à l'Académie deux rapports, l'un sur le début de l'épidémie du choléra à Marseille, l'autre sur le début de cette même affection à Arles.

C'est de ces deux travaux que je vais entretenir un instant l'Académie.

Le choléra actuel, dont on avait dit « qu'il s'éteindrait sur