

La lutte contre les épidémies

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **62 (1953)**

Heft 4

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683464>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

«PARACELSE»

La lutte contre les épidémies

L'œuvre gigantesque de l'O. M. S. (*Organisation Mondiale de la Santé*) est sans conteste une des plus nobles qu'ait jamais entreprise l'humanité. Pour la première fois dans l'histoire, en effet, les hommes ont su unir leurs efforts pour vaincre la maladie. Et déjà, au-delà des bureaux du Palais des Nations et des règlements nécessairement abstraits, un travail fécond s'accomplit: dans les ports de mer où l'épidémie couve sans cesse, et dans les campagnes hier encore vouées au paludisme, comme dans les laboratoires de recherches.

Pour mesurer la signification d'une telle entreprise, il n'est pas sans intérêt de retracer

Indes, elle gagna par la mer le Golfe Persique et La Mecque. Par terre, elle se propageait à l'Afghanistan, la Perse, la Russie, l'Allemagne et la France, pour atteindre enfin l'Afrique du Nord, le Sénégal et les Etats-Unis. Le choléra de 1848 fit 110 000 victimes en France seulement.

Echec des premières Conférences sanitaires

En 1851, le choléra apparut à nouveau en Silésie. Une vague de peur se répandit sur l'Europe. Sur l'invitation de la France, la première *Conférence sanitaire internationale* se réunit à Paris. Elle groupait douze nations de

TABLEAU

PRÉSENTANT LE NOMBRE DES DÉCÈS ENREGISTRÉS JOUR PAR JOUR A MARSEILLE DANS LE MOIS DE JUILLET 1855, et les Observations météorologiques recueillies à l'Observatoire de cette ville pendant la même époque.

JUILLET 1855.	MÉTÈRES chaudigues.	MÉTÈRES ordinaires.	TOTAL.	TEMPÉRATURE DE L'AIR.				HAUTEUR du BAROMÈTRE à midi.	VENTS DOMINANTS.	ÉTAT DU CIEL.
				6 h. du matin.	Midi.	3 h. du soir.	9 h. du soir.			
1	—	10	10	12° 30'	20° 40'	19° 30'	18° 30'	762 ^m 25	O.	Serein.
2	—	13	13	13 8	18 5	19 4	15 5	764 30	O.	Brouillard épais sur la ville.
3	—	14	14	15 6	20 5	20 5	17 4	765 35	O.	Nuages, brouillard épais.
4	—	8	8	16 —	19 6	21 5	17 5	765 5	N. O.	Serein, à 5 h. brouillard épais.
5	—	10	10	17 7	25 6	26 4	24 4	762 70	S.	Quelques légers nuages.
6	—	9	10	19 6	27 7	25 9	24 5	765 75	S.	Nuageux.
7	4	10	14	14 4	25 4	26 7	24 4	765 00	O.	Quelques légers nuages.
8	4	15	14	18 8	26 5	27 4	25 6	762 45	O.	Serein.
9	5	5	8	17 9	25 4	25 4	20 19	762 30	N. O.	Id.
10	5	19	22	18 8	25 5	25 4	22 4	762 5	S. E.	Id.
11	12	10	22	20 6	25 4	24 4	21 9	762 30	N. O.	Id.
12	14	17	31	19 8	27 5	26 5	22 4	765 15	S.	Quelques légers nuages.
13	16	8	24	19 5	24 5	24 9	22 4	762 5	O.	Quelques nuages.
14	26	15	41	20 5	25 5	25 1	21 4	759 50	N. O. fort.	Serein.
15	19	19	38	19 7	22 6	25 5	20 4	758 69	O.	Id.
16	23	25	50	19 8	26 4	27 4	21 5	761 10	S.	Quelques nuages.
17	44	17	61	19 4	24 4	24 5	22 4	761 70	O.	Id.
18	53	15	51	20 5	22 4	22 5	22 6	760 50	N. O.	Très-nuageux, pluie et tonnerre.
19	59	15	52	18 8	25 6	21 1	19 9	759 35	N. O.	Quelques éclairs, pluie, tonnerre.
20	42	17	59	19 5	24 5	27 4	20 4	761 25	N. O.	Couvert.
21	44	18	62	20 7	25 7	25 9	19 9	761 25	N. O.	Très-nuageux.
22	53	21	79	18 7	24 4	25 5	21 9	762 25	N. O.	Serein.
23	81	15	94	19 —	—	27 1	22 4	760 85	O.	Id.
24	121	18	159	20 5	26 5	26 4	25 6	760 85	O.	Id.
25	205	29	254	20 7	26 7	26 6	24 2	759 —	S. O.	Très-nuageux.
26	175	24	197	21 6	29 4	28 4	24 4	760 —	S. E.	Nuageux.
27	125	20	145	25 5	29 7	29 6	24 7	762 15	S. E. b. brise.	Id.
28	96	55	129	25 7	28 6	27 4	25 9	765 65	S. E. b. brise.	Quelques nuages.
29	125	29	154	21 5	26 5	26 4	25 4	765 —	O.	Serein.
30	19	23	115	20 9	26 6	25 5	24 4	760 10	N. O.	Id.
31	76	26	102	24 8	31 9	30 1	25 6	760 30	S.	Nuageux.
Totaux.	1,576	420	1,996							

Une grave épidémie de choléra régna également dans le Midi de la France en été 1855. Tableau des morts à Marseille au mois de juillet publié dans le «Rapport sur le Cholera-Morbus asiatique en 1855» par les professeurs Dubrueil et Rech. (Bibliothèque publique et universitaire de Genève.) Remarquer l'importance accordée à l'«état du ciel».

brièvement l'histoire des organisations internationales d'hygiène publique. Nous pourrions ainsi mesurer le chemin parcouru depuis les tâtonnements du début du siècle jusqu'aux réalisations d'aujourd'hui.

Il y a 70 ans, le choléra ravageait encore l'Europe

On n'ignore pas les ravages causés par les maladies épidémiques et, en particulier, par le choléra. Jusqu'en 1883, cette affection, endémique aux Indes, a périodiquement déferlé sur l'Europe par l'intermédiaire des pèlerins de La Mecque. L'épidémie de 1841-1850 fut particulièrement meurtrière. Partie de Lahore, aux

l'Europe d'alors: l'Autriche, les Deux-Siciles, l'Espagne, les Etats Romains, la France, la Grande-Bretagne, la Grèce, le Portugal, la Russie, la Sardaigne, la Toscane et la Turquie.

Jusqu'à cette date, chaque Etat se réservait de lutter contre les maladies pestilentiennes par les mesures qu'il jugeait appropriées. Ces mesures variaient donc considérablement d'un pays à l'autre, parfois même entre les différents ports d'un même Etat. Comment pouvait-il en être autrement à une époque où l'on ignorait la cause exacte des maladies épidémiques? Du reste, l'idée d'une réglementation internationale dans quelque domaine que ce fut n'était jamais venue à personne.



Cette allégorie du peintre Raffet «Le choléra» montre bien la terreur que répandait ce mal voilà un siècle encore.

Les délégations de la Conférence de Paris comprenaient des diplomates auxquels étaient adjoints des médecins. Elles établirent un projet de «Convention sanitaire internationale contre le choléra, la peste et la fièvre jaune», applicable dans les ports de la Méditerranée et de la Mer Noire. Ce projet, basé sur le règlement français de la police sanitaire, ne fut ratifié que par la France, la Sardaigne et le Portugal; ces deux derniers Etats dénoncèrent d'ailleurs leur accord quatorze ans plus tard.

Pour mesurer l'œuvre de *l'Organisation Mondiale de la Santé*, dont la Convention a été ratifiée par 74 Etats, il n'est pas inutile de se rappeler le piteux résultat de ce premier essai. En 1851, malgré la communauté de danger, l'idée d'une réglementation internationale n'était pas encore dans l'air. Chaque Etat était trop jaloux de son indépendance pour se plier à une contrainte extérieure, fût-elle sanitaire.

Une seconde Conférence sanitaire internationale se réunit à Paris en 1859; elle ne fut guère plus fructueuse. La suivante se tint à Constantinople en 1866. Elle avait été convoquée à la suite de l'épidémie de choléra de 1865, qui fit en Egypte plus de 60 000 victimes et 15 000 en France.

L'épidémie de 1865

L'histoire de cette épidémie permet de mieux comprendre l'utilité des mesures d'hygiène internationales. Parti de Java et de Singapour, le choléra avait été apporté à la Mecque lors du pèlerinage traditionnel qui réunit les fidèles de tout le monde mahométan. Au retour du pèlerinage, les capitaines de deux navires de pèlerins, qui avaient jeté à la mer une certaine de cadavres de cholériques, font à Suez de fausses déclarations; ils certifient l'absence de maladie infectieuse à leur bord. Cette fausse déclaration devait déterminer une véritable catastrophe: le 21 mai, le choléra est à Suez; onze jours plus tard, le 2 juin, il atteint Alexan-

drie. En cinq semaines, il envahit toute l'Egypte. Neuf jours après avoir touché Alexandrie, l'épidémie éclate à Marseille. Un train de fuyards amène le choléra à Paris. Le 7 juillet, l'épidémie débute à Naples, le 8 à Valence, le 27 à Barcelone. Le 22 octobre, le choléra sévit à la Guadeloupe et le 7 novembre à New-York.

Malgré le souvenir encore tout récent de ce désastre, la Conférence de Constantinople fut un nouvel échec. Il fut impossible d'obtenir un règlement international. En 1874, une Conférence réunie à Vienne n'aboutit pas davantage à la signature d'une convention. Comme toutes celles qui l'avaient précédée, elle vit s'affronter deux thèses; celle des Etats méditerranéens, très exposés au choléra par leur situation géographique et, de ce fait, exigeant des mesures rigoureuses, comme la quarantaine; et celle des pays nordiques, telle l'Angleterre, dont l'intérêt essentiel était d'éviter toute entrave à la navigation maritime et au commerce.

L'ignorance où l'on était du mode de transmission des maladies infectieuses n'était pas faite pour avancer les choses. Il était difficile d'imposer des mesures dont l'efficacité ne pouvait pas être prouvée d'une façon scientifique. Certaines de ces mesures étaient du reste absurdes. C'est ainsi qu'en 1820, lors de l'épidémie de fièvre jaune de Barcelone, on avait mobilisé des troupes pour interdire à quiconque le passage des Pyrénées: on ignorait alors que la fièvre jaune se propage par des insectes!

Il n'y a pas si longtemps, en 1883, lors de l'épidémie de choléra d'Egypte, la Société épidémiologique de Londres organisa un meeting de protestation contre les mesures de quarantaine prises par certains Etats; au gré des discours, on put entendre d'illustres savants soutenir que les vents de l'est étaient plus efficaces que les quarantaines dans la prophylaxie du choléra!

Enfin Pasteur vint...

Toutefois, dès les dernières années du XIX^e siècle, il ne fut plus possible de soutenir pareilles erreurs. Peu après la découverte des microbes par Pasteur, on comprit comment se propagent les maladies infectieuses. En 1883, Koch isole le vibron du choléra. En 1893, notre compatriote Yersin découvre la bacille pesteux, et Simmonds révèle le rôle de la puce dans sa propagation. En 1901, Finlay montre que la fièvre jaune est transmise par l'intermédiaire d'un moustique, la *Stegomyia*. En 1909, Charles Nicolle constate que ce sont les poux qui répandent le typhus.

Ces découvertes permirent enfin aux indispensables conventions internationales d'aboutir. Ce ne fut du reste pas sans peine: en 1883, le choléra ravage à nouveau l'Egypte, où il fait 48 000 victimes, puis déferle sur l'Europe et l'Amérique du Sud. Une conférence réunie à

Rome en 1885 ne donna néanmoins aucun résultat positif. La découverte de Koch était encore trop récente et trop discutée. C'est à Venise, en 1892, que naquit enfin la première convention internationale; elle portait sur la surveillance sanitaire du canal de Suez.

Dès lors, les accords allaient se multiplier: Conférence de Dresde sur le choléra; 3^e Conférence de Paris (1893), où fut établie la réglementation du pèlerinage de La Mecque; 4^e Conférence de Paris, qui créa l'*Office International d'Hygiène publique*, — celui-ci, jusqu'en 1950, devait préparer de très utile façon le travail de la future Organisation Mondiale de la Santé; Conventions de Paris sur la fièvre jaune en 1912 et, en 1926, sur la variole et le typhus exanthématique.

L'O. M. S. et la prévention des épidémies

La rapidité toujours plus grande des transports et l'essor de l'aviation ont multiplié encore les risques d'épidémies. En effet, des malades en incubation peuvent franchir aujourd'hui des milliers de kilomètres avant que l'affection n'ait éclaté. On a donc établi, en 1933, à la Haye, une Convention basée avant tout sur la vaccination préventive des passagers.

Non contente de prévenir la diffusion des épidémies, l'Organisation Mondiale de la Santé s'est depuis lors attaquée à la maladie là même où elle sévit à l'état endémique. C'est ainsi que le paludisme fait depuis quelques années l'objet d'une campagne d'extermination sans précédent, et qui se poursuit à la fois dans toutes les parties



D'après le tableau de Gatteri: La République distribue des provisions aux malades du lazaret pendant la peste de 1576 à Venise. (A. Colnat, Les épidémies et l'Histoire, Bibliothèque universitaire de Genève.)

du globe: Grèce, Bulgarie, Hongrie, Roumanie, Turquie, Yougoslavie, Palestine, Indes, Afghanistan, Afrique Equatoriale, Thaïlande.

Voyons, par exemple, comment a procédé l'O. M. S. dans la province thaïlandaise de Chiangmaï, où, chaque année, 70 % des 5 millions d'habitants étaient atteints par le paludisme. Tout d'abord, une enquête scientifique permet de déterminer les conditions dans lesquelles la maladie se transmet; il faut en effet savoir quel moustique propage la maladie et quel est son genre de vie. Entreprise difficile s'il en est, puisque l'équipe de biologistes de Chiangmaï dut étudier jusqu'à 15 000 moustiques de 30 espèces différentes avant de découvrir le germe de la maladie dans les glandes salivaires de l'*Anophèle Minimus*. Les mêmes recherches permirent de savoir en outre que ce moustique ne vole jamais à plus de 2,60 m du sol, et qu'il pique de préférence ses victimes entre quatre heures du soir et neuf heures du matin. Ces découvertes très précises permirent de déclencher des représailles immédiates. Par la pulvérisation des marécages et la vaporisation des habitations avec le fameux insecticide suisse DDT, on détruisit les moustiques transmetteurs sur de vastes surfaces.

Mais il s'agit également de guérir les innombrables malades, qui constituent une dangereuse réserve de germes pour de nouvelles générations d'insectes. Des groupes de médecins, aidés d'infirmières, après examen des rates, des foies et des sangs suspects, répandent alors largement des remèdes antimalariques, quinine ou substances synthétiques analogues (atébriane, paludrine). Selon les calculs actuels, cinq ans d'une telle lutte suffiront pour libérer la Thaïlande de la malaria. Simultanément, des campagnes analogues sont entreprises contre la peste, la lèpre, le choléra, la fièvre jaune et d'autres maladies épidémiques qui, de tout temps, ont terrifié l'humanité.

TABLEAU
des Communes du Département de l'Aude

travagées par le choléra-morbus asiatique
EN 1835.

COMMUNES.	ÉPOQUES DE L'INVASION.	DECÈS.	ÉPOQUES de la disparition.
Gruissan. 1	27 juillet 1835.	92	18 août 1835.
Ferrals. 1	<i>id.</i>		
Fleury. 1	<i>id.</i>	6	<i>id.</i>
Sales-d'Aude. 1			
Narbonne. 1	31	12	1 ^{er} septembre.
Castelnaudary. 1	3 août.	127	<i>id.</i>
Mas-Sainte-Puelle. 1	<i>id.</i>	10	<i>id.</i>
Mayreville. 1	<i>id.</i>	5	<i>id.</i>
Payra. 1	<i>id.</i>	1	<i>id.</i>
Pexiora. 1	<i>id.</i>	6	<i>id.</i>
St-Martin-la-Lande. 1	<i>id.</i>	14	<i>id.</i>
Carcassonne. 1	9	20	10
Pépieux. 1	<i>id.</i>	3	<i>id.</i>
Limoux. 1	17	3	1 ^{er}
TOTAL. 14	TOTAL.	299	

Tableau publié par les prof. Dubrueil et Rech dans leur rapport sur l'épidémie de choléra de 1835 dans le Midi de la France. Les tableaux des autres départements, trop longs pour être reproduits, sont plus significatifs encore: Bouches-du-Rhône (2 invasions en janvier et septembre): 4582 décès; Hérault (*id.*): 1252 décès; Var (juin à août): 3941 décès; Gard (juillet à septembre): 944 décès; Vaucluse (juillet-septembre): 443 décès. En tout l'épidémie qui avait commencé à Marseille le 11 décembre 1834 faisait dans le Midi 11 427 victimes.