

17-40

# ÉPIDÉMIE DE CHOLÉRA

A L'ASILE DES ALIÉNÉS DE BONNEVAL

(EURE-ET-LOIR)

PAR MM.

P. BROUARDEL et L. THOINOT



PARIS

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

19, rue Hautefeuille, près du boulevard Saint-Germain

1893



# ÉPIDÉMIE DE CHOLÉRA

# Biblioteka Główna WUM

---

4586-93. — CORBEIL. Imprimerie CRÉTÉ.

# ÉPIDÉMIE DE CHOLÉRA

A L'ASILE DES ALIÉNÉS DE BONNEVAL

(EURE-ET-LOIR)

PAR MM.

P. BROUARDEL et L. THOINOT



PARIS

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

19, rue Hautefeuille, près du boulevard Saint-Germain

—  
1893

Biblioteka Główna WUM

**Br.12530**



000028988



[www.dlibra.wum.edu.pl](http://www.dlibra.wum.edu.pl)

# ÉPIDÉMIE DE CHOLÉRA

## A L'ASILE DES ALIÉNÉS DE BONNEVAL

(EURE-ET-LOIR)

---

Le 18 juillet 1892 le choléra se manifestait à l'asile d'aliénés de Bonneval par trois cas simultanés, éclatant dans deux sections du quartier des femmes.

L'épidémie durait jusqu'au 16 août, atteignant 56 pensionnaires de la maison, en tuant 34. Elle cessait à cette date, et disparaissait sans laisser de traces, sans retour offensif. Elle avait duré trente jours.

Nous passerons rapidement en revue dans cette note :

- I. *La marche de l'épidémie : répartition des cas, intensité et gravité.*
- II. *L'étiologie : origine et conditions de diffusion du choléra.*
- III. *Les mesures prophylactiques.*

Nous avons à deux reprises visité l'asile, étudié l'épidémie par nous-mêmes. Nous emprunterons en outre quelques détails au très intéressant rapport de directeur de l'asile, M. le D<sup>r</sup> Camuset, dont la conduite a été pendant l'évolution du fléau digne de tous les éloges.

I. MARCHÉ DE L'ÉPIDÉMIE : RÉPARTITION DES CAS ; INTENSITÉ, GRAVITÉ DE L'ÉPIDÉMIE. — Les habitants de l'asile pouvaient, à l'époque de l'invasion cholérique, être divisés en trois catégories :

- a. Aliénés hommes, au nombre de 195.

b. Aliénées femmes, au nombre de 288.

c. Personnel médical et des services divers; cette catégorie comprend environ 60 individus.

Le choléra a épargné complètement le personnel médical et des services divers; il n'a sévi que sur les *aliénés hommes et femmes*.

Dans ces deux catégories il a frappé 56 individus. Le rapport du nombre des cholériques à la population des aliénés (483) donne le chiffre de 11,5 p. 100; c'est le chiffre de la morbidité.

Sur les 56 aliénés atteints de choléra, 34 sont morts: la mortalité par choléra parmi les aliénés a donc été de 7 p. 100.

Si l'on cherche enfin quelle proportion exprime la gravité de l'épidémie, c'est-à-dire le rapport des décès aux atteintes, on trouve le chiffre énorme de 60,7 p. 100.

Mais pour avoir une idée plus exacte de l'épidémie de Bonneval il faut entrer dans le détail.

Des 56 cas formant l'atteinte cholérique globale des quartiers des aliénés, 52 ont sévi dans les quartiers des femmes, 4 seulement dans les quartiers des hommes. La presque totalité de l'épidémie s'est donc passée dans les quartiers des femmes; il convient d'ajouter en outre que les 4 cas frappant les hommes sont apparus tardivement, presque à la fin de l'évolution épidémique: 2 le 1<sup>er</sup> août, 2 le 2 août.

L'asile comptait au 18 juillet 195 aliénés hommes répartis en cinq sections: deux sections de tranquilles, une de gâteux, une d'épileptiques, une enfin d'agités. Seules les sections de tranquilles ont été frappées: l'une d'elles a compté trois cas, l'autre un cas.

Quatre cas pour 195 aliénés donnent une proportion de 2 p. 100: c'est là le chiffre de la morbidité chez les hommes.

Les quatre cholériques hommes ayant tous succombé, la mortalité cholérique chez les hommes de l'asile est exprimée par le même chiffre: 2 p. 100.

Quant à la gravité elle est facile à calculer : 4 malades, 4 morts, cela donne 100 p. 100,

Les aliénées femmes étaient à la date du 18 juillet au nombre de 288, réparties en cinq sections identiques aux sections des hommes : deux sections de tranquilles, une de gâteuses, une d'épileptiques, une d'agitées.

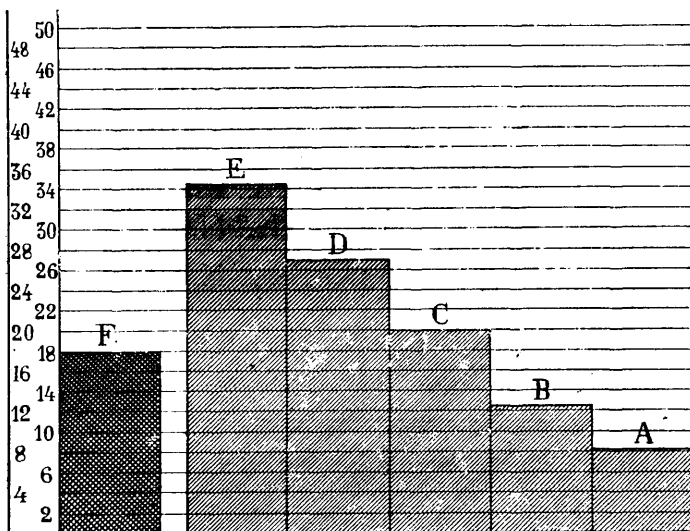


Fig. 1. — Morbidité cholérique chez les femmes.  
Morbidity totale et par quartiers.

A, 2<sup>e</sup> section des tranquilles, 8,2 p. 100. — B, 1<sup>re</sup> section des tranquilles, 12,5 p. 100. — C, quartier des épileptiques, 20 p. 100. — D, quartier des gâteuses, 27 p. 100. — E, quartier des agitées, 34,5 p. 100. — F, morbidité totale, 18 p. 100.

52 atteintes sur 288 aliénées donnent pour la morbidité cholérique le chiffre de 18 p. 100.

Des 52 aliénées atteintes, 30 ont succombé; la mortalité par choléra chez les femmes à l'asile de Bonneval a donc été de 10,4 p. 100.

Enfin 30 décès pour 52 cas donnent le chiffre élevé de 57,7 p. 100 pour la gravité.

Les divers quartiers des femmes ont été tous, mais très

*inégalement frappés* : il n'est peut-être pas sans intérêt de le noter.

La section la plus éprouvée a été celle des agitées, qui sur 29 sujets en a eu 10 atteints, soit 34,5 p. 100. Puis vient la section des gâteuses : 17 cas sur 59 sujets, soit 27 p. 100, La section des épileptiques a eu 7 cas sur 35 sujets, c'est-à-dire 20 p. 100; enfin les deux sections de tranquilles ont compté l'une 13 malades sur 104 sujets, soit

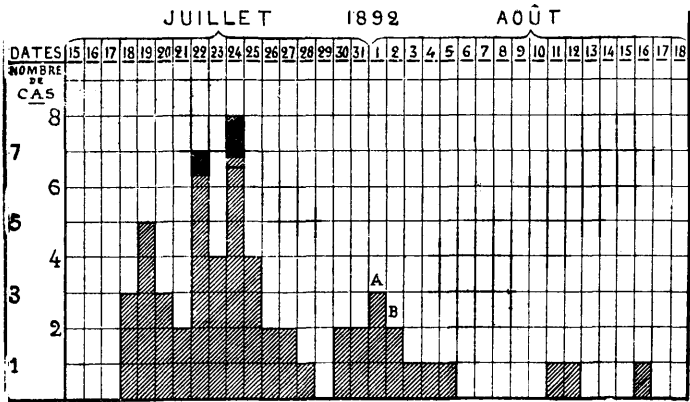


Fig. 2. — Graphique des cas cholériques.

A, deux cas dans la division des hommes. — B, deux cas dans la division des hommes.

12,5 p. 100, l'autre 5 malades sur 61 sujets, soit 8,2 p. 100 (fig. 1).

L'évolution générale de l'épidémie, c'est-à-dire la répartition des cas aux diverses journées de juillet et d'août, est traduite par le graphique ci-joint (fig. 2). Il est inutile d'y insister.

Il ne nous a pas paru nécessaire d'établir le graphique des décès : lorsque, comme à Bonneval, on possède des notions exactes sur le nombre et la date des atteintes cholériques, c'est le graphique des cas qui traduit le mieux aux yeux l'évolution de l'épidémie. Ce n'est que faute de mieux



que, dans les épidémies de grandes villes par exemple, on dresse seulement le graphique des décès, moins sujet que le graphique des cas à être vicié par des causes d'erreur aussi nombreuses que diverses.

Il faut noter enfin que les cas à évolution rapide, foudroyante même, ont été particulièrement nombreux : ce qui ajoute un trait de plus à ce que nous avons dit déjà de la physiognomie si sévère de l'épidémie. Sur 30 cas mortels 15 ont évolué en moins de vingt-quatre heures.

L'épidémie de l'asile de Bonneval ne contredit donc pas ce que nous savions de l'allure du choléra dans les asiles d'aliénés. Elle a été d'une extrême gravité; et cette remarque prend plus de relief encore si on considère la manifestation cholérique, non plus dans son ensemble, mais dans son foyer principal, longtemps isolé, toujours dominant : le quartier des femmes.

II. ÉTIOLOGIE. ORIGINE ET CONDITIONS DE DIFFUSION DU CHOLÉRA. — *Les détails relatifs à l'origine et à la diffusion du choléra dans l'asile de Bonneval ne sauraient être compris sans un exposé préalable de la configuration de l'asile et du mode de fonctionnement de ses divers services.*

Fondé en 1862, l'asile occupe sur la rive gauche du Loir et en aval, l'extrémité de la petite ville de Bonneval; il comprend :

1° Le corps de l'asile;

2° Un pensionnat situé sur une petite colline à plus de 300 mètres du corps de l'asile dont il est séparé par un petit bras du Loir.

Le pensionnat n'a joué aucun rôle dans l'épidémie; il a seulement servi de lazaret; nous n'en parlerons pas davantage.

L'asile proprement dit, ancien couvent de moines, est constitué par quatre grands corps de bâtiments formant carré et circonscrivant une cour intérieure. Toute la partie gauche est destinée aux aliénés hommes et toute la partie droite aux aliénées femmes.

Dans chaque division séparée en plusieurs sections, les

locaux sont disposés d'une façon presque identique : au

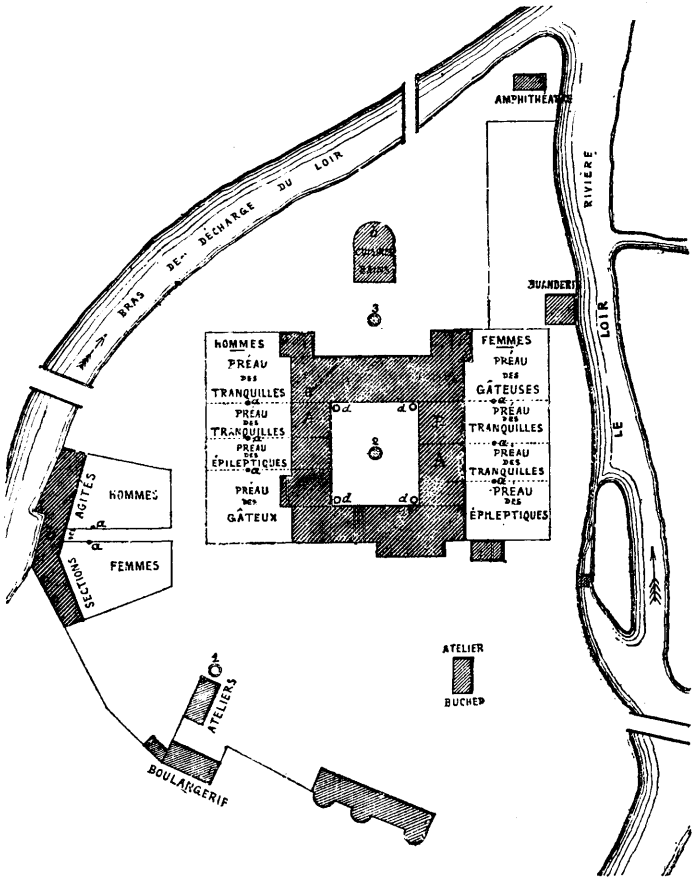


Fig. 3. — Plan de l'asile des aliénés de Bonneval (Eure-et-Loir).

1, puits des ateliers. — 2, puits du milieu des cloîtres. — 3, puits situé dans les cuisines. — a, a, a, a, robinets donnant de l'eau dans les préaux des malades, alimentés par la machine hydraulique puisant au Loir. — b, b, bains alimentés par le Loir. — d, d, d, d, les quatre puits ordinaires de la cour carrée intérieure.

A, 1<sup>re</sup> section des tranquilles (hommes et femmes). — B, 2<sup>e</sup> section des tranquilles (hommes et femmes).

rez-de-chaussée sont les salles de jour et les réfectoires ; aux étages supérieurs sont les dortoirs.

Les sections ont été énumérées plus haut. Elles sont pour les hommes et les femmes : deux sections de tranquilles, une section de gâteux, une section d'épileptiques, et chaque section a dans le corps de bâtiment général sa salle de jour spéciale, ses dortoirs spéciaux et un préau intérieur.

Il existe en outre une cinquième section : celle des agités. Elle comporte un petit bâtiment spécial situé à 150 mètres environ des bâtiments de l'asile. La section des agités est séparée en deux quartiers : un pour les femmes, un pour les hommes, quartiers parfaitement isolés l'un de l'autre.

Le plan ci-joint (fig. 3) facilitera l'intelligence de tout cet exposé que nous n'avons fait que résumer sommairement.

*L'eau potable* alimentant l'asile a des origines diverses :

*a.* Il existe d'abord une pompe sur le Loir, en amont de l'asile ; l'eau prise ainsi directement au Loir alimente plus spécialement les bains, la cuisine et les robinets de préaux.

*b.* L'eau donnée aux repas a une autre origine ; elle provient d'un puits situé dans la cour d'honneur.

Il existe d'ailleurs dans l'intérieur de l'asile plusieurs puits qui peuvent au besoin suppléer celui que nous venons de signaler.

La différence d'origine de toutes ces eaux, eau du Loir, eau des puits, n'est d'ailleurs qu'apparente : la distance qui sépare les puits du Loir est des plus faibles, et leur eau n'est qu'une eau d'infiltration de la rivière : ceci est démontré par les changements de niveau et de limpidité qui sont en concordance parfaite dans le Loir et dans les puits.

Le système des vidanges est à l'asile le système des tinettes mobiles : ces tinettes sont enlevées chaque jour et portées dans un terrain sur la rive droite du Loir, terrain de culture appartenant à l'asile. Là les matières sont déposées dans les fosses et servent à faire de l'engrais (1).

(1) M. le directeur de l'asile signale avec raison la fâcheuse disposition adoptée pour le pensionnat, de construction toute récente. Là, un

Il nous reste à dire quelques mots d'un très important côté du fonctionnement du service de l'asile : nous voulons parler du personnel.

Aliénés hommes et aliénées femmes sont rigoureusement séparés de par la disposition même des bâtiments, et ces malades de sexe différent ne communiquent jamais entre eux. Dans chaque quartier — hommes et femmes — il y a, nous l'avons dit, plusieurs sections, et les malades d'une section donnée n'ont aucune communication avec ceux de la section voisine : il n'existe d'autres rapports, assez indirects d'ailleurs, que le passage d'un malade d'une section dans l'autre, de la section de tranquilles par exemple à la section des agités.

Le personnel est absolument distinct pour le quartier des hommes et pour celui des femmes : aux hommes il y a des surveillants et des gardiens : aux femmes des sœurs et des gardiennes.

La formule pour les rapports du personnel est la suivante, formule qui est en l'espèce du plus haut intérêt, car elle nous donne la clé des règles qui ont présidé à la diffusion de l'épidémie :

Le personnel des gardiens du quartier des hommes ne communique pas avec le personnel des gardiennes du quartier des femmes.

Dans chaque quartier le personnel vit, mange et couche dans la *section* d'aliénés à laquelle il est affecté, à l'exception des sœurs qui vivent en communauté.

Mais *tous les surveillants et gardiens de la division des hommes, quelle que soit la section à laquelle ils sont attachés : tranquilles, gâteux, épileptiques, agités, communiquent librement entre eux ; de même toutes les gardiennes de la division des femmes, quelle que soit la section à laquelle elles*

gros tuyau, sorte d'égout collecteur, reçoit les eaux vannes et les matières fécales en provenance des cabinets de l'établissement et les porte directement au Loir. Ce tout à l'égout, avec la rivière comme aboutissant, devrait être formellement condamné, car l'eau du Loir dessert en aval des agglomérations assez importantes.

*sont attachées* : tranquilles, gâteuses, épileptiques, agitées, *communiquent librement entre elles*. Les sœurs communiquent librement à la communauté, et dans la division des femmes elles sont en rapports de tous instants avec les gardiennes.

Il convient en outre de n'accepter la formule de l'absence de communication absolue du personnel attaché à la division des hommes avec le personnel attaché à la division des femmes que sous la réserve suivante : les serviteurs des deux divisions peuvent se rencontrer à la cuisine, commune à tout l'asile, et chez le concierge, qui tient une sorte de cantine. Il faut en outre, en dehors des rapports directs entre serviteurs des deux divisions, rapports qui ne sauraient être niés à la cuisine et chez le concierge, considérer que les serviteurs attachés à la cuisine, le concierge et sa femme forment des intermédiaires qui peuvent transmettre aux uns les germes apportés par les autres à la cuisine ou à la loge.

Ajoutons enfin que les gardiens et les gardiennes sortent et fréquentent en ville à des intervalles plus ou moins rapprochés.

Après ce long exposé, nécessaire à l'intelligence de ce qui va être dit, il faut aborder la question de l'origine et du mode de diffusion du choléra à l'asile de Bonneval.

Rappelons les faits capitaux de cette épidémie. Le 18 juillet, à quelques heures d'intervalle, trois cas éclataient dans la division des femmes, deux à la première section des tranquilles, un à la section des agitées. C'est dans la section des tranquilles qu'apparut le premier de ces trois cas, le premier de l'épidémie. En quatre jours le fléau se répandit dans toutes les sections de la division des femmes et sévit sur elles jusqu'au 16 août sans en épargner une seule.

Jusqu'au 1<sup>er</sup> août la division des hommes reste indemne : le 1<sup>er</sup> et le 2 août on note quatre cas dans cette division, trois dans la première section des tranquilles, un dans la deuxième, et l'épidémie en reste là pour cette division.

Ainsi donc début de l'épidémie dans la division des femmes, dissémination rapide sur toutes les sections de cette division, longue immunité de la division des hommes qui n'est frappée que très tard et très légèrement : tels sont les traits caractérisant la manifestation cholérique de Bonneval.

Comment les expliquer? Comment le choléra est-il né? Comment s'est-il répandu dans la division des femmes? Pourquoi a-t-il respecté si longtemps la division des hommes? Tels sont les points que nous devons passer maintenant en revue.

Trois hypothèses pouvaient au premier abord se présenter à l'esprit; une seule d'ailleurs pouvait le satisfaire entièrement :

1° Invoquer une réviviscence de germes cholériques ne pouvait être admissible : le choléra n'avait jamais fait apparition à l'asile de Bonneval depuis sa fondation (1862).

2° Expliquer la naissance de l'épidémie par un apport de germes arrivant avec l'eau d'alimentation, cela ne pouvait se discuter longtemps.

L'asile de Bonneval est alimenté par le Loir et par des puits de la nappe du Loir : la ville de Bonneval a la même alimentation, mais la prise sur le Loir est distincte pour l'asile et pour la ville : celle de l'asile est en aval de la ville.

Si le Loir avait été souillé de germes cholériques entre la ville et l'asile, l'asile tout entier eût été pris, et non le seul quartier des femmes. Si le Loir avait été souillé en amont de la ville, la ville et l'asile tout entier eussent à la fois souffert du choléra.

3° La troisième hypothèse était seule satisfaisante : apport direct de germes cholériques dans la division des femmes.

Après sa pénétration dans cette division, et dès l'éclosion du premier cas, le choléra, en raison des relations constantes qu'ont entre elles sœurs et gardiennes de cette division, devait fatalement irradier dans toutes les sections. L'isolement du quartier des hommes, l'absence des communi-

tions ou du moins l'extrême rareté des communications du personnel attaché à ce quartier avec le personnel de la division des femmes, devait longtemps protéger le quartier des hommes, sans constituer cependant, nous l'avons dit, une barrière infranchissable pour la maladie, les communications, sinon directes, au moins indirectes, restant possibles dans une certaine mesure.

Quel avait donc été le mode de pénétration du germe cholérique à l'asile de Bonneval ?

On eût cherché vainement un apport évident, facilement saisissable. Aucune entrée n'avait eu lieu depuis longtemps dans la division des femmes, aucune visite d'individus, venant de Paris ou de la banlieue, à des aliénés de Bonneval ne s'était présentée depuis au moins une année; aucune des sœurs ou des gardiennes n'avait fait voyage à Paris ou dans la banlieue.

Et pourtant au moment précis où allait éclater l'épidémie dans l'asile il y avait eu apport de germes cholériques dans la ville de Bonneval, et l'apport s'était fait dans de telles conditions, que le passage des germes à l'asile pouvait et devait être facilement réalisé. Il est temps de préciser ce fait curieux qui constitue la seule explication possible de l'éclosion du choléra dans l'asile, et qui à notre avis a constitué le mode réel d'infection.

Le 7 juillet 1892, à Épinay-sur-Seine, tombait malade d'une atteinte cholérique caractérisée M<sup>me</sup> Papion, née Lorry. Son atteinte cholérique avait été précédée d'un accouchement normal survenu le 5 juillet. Le 9 juillet, après quarante-huit heures de maladie, cette dame succombait : le 10 on procédait à son enterrement à Épinay.

Cette jeune femme et son mari avaient leur famille à Bonneval et à Auneau.

Dès le 8 juillet, à la nouvelle de sa maladie, sa belle-mère, M<sup>me</sup> Papion, se rendit de Bonneval à Épinay : elle était accompagnée de M<sup>me</sup> Poirier, née Lorry, sœur de M<sup>me</sup> Papion d'Épinay.

Le 9 juillet la malade d'Épinay recevait la visite de M<sup>me</sup> Ridereau, habitant Auneau : M<sup>me</sup> Ridereau était la fille de M. Papion de Bonneval, la sœur par conséquent de M. Papion d'Épinay, et la belle-sœur de la malade.

Le 10 juillet enfin M. Papion père partait de Bonneval pour aller à Épinay enterrer sa belle-fille. M. Papion laissait à Bonneval *une autre fille*, qui fera tout à l'heure l'objet d'une mention particulière.

Le 10 juillet au soir toute la famille revint d'Épinay à Bonneval, ramenant l'enfant de la défunte, enfant âgé de cinq jours, qui succomba le 16 juillet à une diarrhée soit athrepsique, soit cholérique : la chose n'a pu être précisée.

M<sup>me</sup> Ridereau s'arrête à Auneau le 10, revient à Bonneval le 11 dans sa famille, chez son père M. Papion ; le 14, elle repart pour Auneau malade, atteinte déjà de diarrhée et vomissements : elle succombe à Auneau le 18, d'une attaque cholérique parfaitement caractérisée.

La présence du germe cholérique à Bonneval chez M. Papion est assez nettement prouvée par tous ces faits : visite à Épinay chez une cholérique, retour avec l'enfant de la cholérique, enfant qui succombe lui-même le 16 juillet soit à l'athrepsie, soit au choléra, cas mortel de M<sup>me</sup> Ridereau qui tombe malade à Bonneval chez son père M. Papion et succombe à Auneau. Il y a donc eu du 10 au 16 juillet, présence incontestée du germe cholérique dans une maison de Bonneval. Comment de cette maison a-t-il passé à l'asile ? Le voici : M. Papion, nous l'avons dit, avait une fille qui n'avait pas accompagné sa famille à Épinay. Mais cette jeune fille s'est trouvée pendant six jours, du 10 au 16, au contact dans sa famille avec les germes cholériques apportés d'Épinay par ses parents : elle a été en contact avec l'enfant mort d'athrepsie ou de choléra, et avec sa sœur M<sup>me</sup> Ridereau partie malade de Bonneval, morte à Auneau d'un choléra nettement caractérisé. Or cette jeune fille était employée dans un magasin d'objets divers (*mercerie, épicerie, tabac*), que visitent souvent les serviteurs de l'asile, et



qui, de plus, *approvisionne de nombre de menus objets le concierge-cantinier de l'asile.*

Les germes cholériques ont donc pu d'une part être recueillis à la loge-cantine, et transportés dans la division des femmes par quelque fille de service qui s'est trouvée ainsi servir de véhicule au choléra.

Ils ont pu d'autre part encore être pris directement par quelque fille de service au magasin où était employée la fille de M. Papion, magasin qui reçoit la visite des gardiennes et des gardiens de l'asile.

Le passage des germes cholériques présents dans la maison de M. Papion à l'asile est donc parfaitement explicable, et si quelques lacunes existent encore — ce qui ne saurait surprendre — dans le mode de véhiculation précis des germes, le fait principal est acquis : existence de germes cholériques à Bonneval-ville, à une époque précédant immédiatement l'éclosion du fléau dans l'asile, et possibilité de la transmission indirecte de ces germes à l'asile.

Le choléra une fois introduit dans la division des femmes, les phénomènes suivants sont parfaitement explicables, nous l'avons dit : diffusion dans toutes les sections de la division des femmes, localisation dans cette division ; enfin passage tardif dans la division des hommes. Ajoutons que les énergiques mesures prises à l'asile ont contribué encore à localiser l'affection dans son premier foyer, et à l'éteindre dans le second, quand malgré les précautions prises, elle s'est introduite dans la division des hommes.

III. MESURES PROPHYLACTIQUES. — Localiser le choléra dans la division des femmes et l'y éteindre ; — protéger la ville de Bonneval si menacée par le fléau présent à l'asile ; — empêcher l'infection du Loir, qui dessert des populations en aval, tel était le triple résultat à atteindre dans la lutte contre le choléra.

Dès le 24 juillet à notre première visite nous arrêtons avec M. le préfet d'Eure-et-Loir et le docteur Camuset l'ensemble des mesures prophylactiques : l'exécution en a

été poursuivie avec la plus grande rigueur et les résultats atteints ont de tous points répondu à notre espérance.

Voici rapidement résumé ce qui a été fait :

Les malades ont été isolées à 300 mètres de l'asile, dans le pensionnat, et le personnel de service aux cholériques rigoureusement consigné dans ce lazaret.

Une désinfection minutieuse était faite à l'étuve, aussitôt un cas déclaré, des vêtements, du linge et de la literie de la malade : le sol des quartiers, les parquets des dortoirs étaient largement désinfectés chaque jour dans toute la division.

Le personnel de service dans la division des femmes reçut l'ordre de ne quitter ni l'asile, ni même la division, et la possibilité des communications avec la division des hommes fut encore rendue plus difficile par une exacte surveillance.

Dès que le choléra apparut dans la division des hommes le personnel fut tout aussitôt consigné dans les quartiers, et toutes les mêmes précautions d'isolement et de désinfection furent appliquées avec la même rigueur.

De l'eau bouillie enfin fut substituée partout à l'eau du Loir.

Toute visite du dehors à l'asile cessa dès le 24 juillet.

Ces mesures répondaient à la double indication d'étouffer le choléra sur place et de protéger la ville de Bonneval.

Quant au Loir, il fut protégé de la façon suivante contre toute souillure : les matières cholériques rigoureusement désinfectées furent enfouies avec de la chaux profondément dans les champs de la rive droite.

Le résultat de ces mesures fut le suivant : la ville de Bonneval n'eut pas un cas ; aucune des communes en aval sur le Loir ne fut atteinte.

Quant au foyer de l'asile, le graphique montre ce qu'il fut avant et après le 24 juillet, et pour juger du résultat il faut se rappeler à quel point un asile d'aliénés constitue pour le choléra une matière inflammable, et que le début

de l'épidémie à Bonneval promettait avant le 24 juillet plus qu'il n'a tenu après le 24 juillet, c'est-à-dire alors qu'on s'est mis en mesure de combattre énergiquement le fléau.

Cette épidémie est un exemple bien net d'une épidémie cholérique grave dans laquelle le rôle de l'eau a été nul. La propagation n'a pu se faire ici que par les contacts. C'est l'inverse de ce qui a été observé dans nombre de foyers en 1892 où l'eau a joué le rôle de vecteur des germes morbides (Banlieue parisienne, Marseille, Lorient, Geurle, Houdreville, etc.).

Puis elle montre que les mesures prophylactiques bien appliquées, rigoureusement surveillées, permettent de circonscrire une épidémie de choléra dans son foyer primitif. Cette fois nous opérions dans un milieu favorable à l'application de ces mesures : établissement de l'État, isolement facile, etc., mais nous aurons l'occasion prochainement de communiquer des relations de faits analogues survenus dans des villes et des villages dans des conditions plus complexes. Quand les délégués du Comité d'hygiène ont pu intervenir à temps, c'est-à-dire alors qu'il n'y avait encore que deux au trois malades, quand les autorités locales les ont bien secondés, l'épidémie s'est éteinte sur place.

Il n'en a pas été de même quand les premiers cas ont été cachés, quand les mesures ont été prises avec hésitation ou lenteur. Alors après une, deux, quelquefois quatre semaines, l'épidémie a éclaté avec violence.

C'est la conclusion sur laquelle nous désirons que se porte l'attention. Sauf dès cas exceptionnels, l'hygiène, toute-puissante si on prévient de suite l'autorité sanitaire, voit son intervention aboutir à un échec presque certain, quand une ville, par un intérêt mal compris, laisse naître et se développer une épidémie.

Étant donnés les moyens dont nous disposons actuellement, la prophylaxie du choléra se résume en une phrase : *Déclaration immédiate des premiers cas, même lorsqu'ils ne sont que suspects.*

Extrait  
des *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*.  
Paris, J.-B. BAILLIÈRE ET FILS.  
N° de Mars 1893.

**Biblioteka Główna  
WUM**

Br.12530

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE



000028988

- Les microbes pathogènes**, par Ch. BOUCHARD, professeur à la faculté de médecine de Paris. 1 vol. in-16 de 304 pages (*Bibliothèque scientifique contemporaine*)..... 3 fr. 50
- La pratique de l'antiseptie** dans les maladies contagieuses, par le Dr Ch. BURLEAUX, professeur agrégé à l'École du Val-de-Grâce. 1 vol. in-18 Jésus de 300 pages, cartonné..... 5 fr.
- Formulaire de l'antiseptie et de la désinfection**, par H. BOUQUILLON-LIMOUSIN, pharmacien de 1<sup>re</sup> classe. 1 vol. in-18 de 300 pages, cartonné..... 5 fr.
- Formulaire des médicaments nouveaux et des médications nouvelles**, par H. BOUQUILLON-LIMOUSIN. *Quatrième édition*. 1893. 1 vol. in-18, cart..... 3 fr.
- Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, de l'art vétérinaire et des sciences qui s'y rapportent**, ouvrage contenant la synonymie grecque, latine, allemande, anglaise, italienne et espagnole et le glossaire de ces diverses langues. *Dix-septième édition*, par Emile LITTRÉ, de l'Académie française. 1893, 1 beau vol. gr. in-8 de 1900 pages à 2 colonnes, avec 600 figures. Cartonné. 20 fr. — Relié..... 25 fr.
- Le chauffage et les applications de la chaleur** dans l'industrie et l'économie domestique, par Julien LEFÈVRE, professeur à l'École des Sciences de Nantes. 1 vol. in-18 Jésus de 355 pages avec 188 figures, cartonné (*Biblioth. des connaissances utiles*)..... 4 fr.
- Précis d'hygiène de la première enfance**, par le Dr Jules ROUVIER, professeur à la faculté française de médecine de Beyrouth. Préface du Dr P. BUIX. 1 vol. in-18 Jésus de 500 p. avec fig., cart..... 6 fr.
- Le lait**, par le Dr Jules ROUVIER. Préface du Dr P. BUIX. 1 vol. in-18 Jésus de 350 pages avec fig. (*Bibliothèque médicale variée*). 3 fr. 50
- L'examen du lait des nourrices**, par le Dr N. GERSON. 1 vol. gr. in-8 de 100 pages..... 3 fr.
- Les maladies de la première enfance**, premiers soins avant l'arrivée du médecin, par le Dr E. JACQUEMET. 1 vol. in-16 de 175 p., avec figures (*Petite Bibliothèque médicale*)..... 2 fr.
- La thérapeutique suggestive et ses applications** aux maladies nerveuses et mentales, à la chirurgie, à l'obstétrique et à la pédagogie, par le Dr A. CULLERRE, directeur de l'Asile d'Aliénés de la Roche-sur-Yon. 1 vol. in-16 de 318 pages (*Biblioth. scient. contemp.*). 3 fr. 50
- Magnétisme et Hypnotisme**, par le Dr A. CULLERRE. *Troisième édition*. 1 vol. in-16, de 300 pages, avec 36 figures..... 3 fr. 50
- Nervosisme et névroses**, hygiène des énervés et des névropathes, par le Dr A. CULLERRE. *Deuxième édition*. 1 vol. in-16 de 352 p. 3 fr. 50
- L'estomac et le corset**. Déviation, dislocations, troubles fonctionnels de l'estomac, par le Dr CHAPOTOT. 1 vol. in-8, avec 23 fig. 3 fr. 50
- Les préjugés en médecine et en hygiène**, par le Dr Félix BRÉMOND. 1 vol. in-16, de 160 pages (*Petite Bibliothèque médicale*). 2 fr.
- Les passions et la santé**, par le Dr Félix BRÉMOND. 1 vol. in-16 de 160 pages (*Petite Bibliothèque médicale*)..... 2 fr.
- Les vices de conformation des organes génitaux et urinaux de la femme**, par Ch. DEBIERRE, professeur à la faculté de Lille. 1 vol. in-16, 351 p., 86 fig. (*Bibl. médicale variée*).... 3 fr. 50
- Médecine et mœurs de l'ancienne Rome**, par le Dr E. DUPOUR. *Deuxième édition*. 1 vol. in-16 de 439 p. (*Biblioth. méd. variée*). 3 fr. 50
- Des fraudes dans l'accablissement des fonctions génératrices**, par le Dr L.-F. BERGERET. *Quatorzième édition*. 1 vol. in-16, de 228 pages..... 2 fr.
- L'essai commercial des vins et des vinaigres**, par J. DUJARDIN. 1 vol. in-16 de 368 p., avec 66 fig., cart. (*Bibl. des conn. utiles*). 4 fr.
- Le pain et la viande**, par J. de BREVANS, chimiste principal au laboratoire municipal de Paris. Préface de M. E. RISLER. 1 vol. in-18 de 368 p., avec 86 fig., cart. (*Biblioth. des connaissances utiles*). 4 fr.
- Les légumes et les fruits**, par J. de BREVANS. 1 vol. in-18 Jésus, 350 p., avec 80 fig., cart. (*Bibliothèque des connaissances utiles*). 4 fr.
- Précis d'hygiène publique** par le Dr BEDON. Introduction par le professeur P. BROUARDEL. 1 vol. in-18 Jésus de 321 p., avec 70 fig., cart..... 5 fr.

