

CHOLÉRA DE LYON.

Dans ce moment où l'épidémie qui régnait naguère à l'hôpital militaire s'est éteinte, où de tristes appréhensions ne fatiguent plus les esprits, il est bon de jeter un coup d'œil rétrospectif sur notre passé épidémique, et de juger si Lyon qui, jusqu'à ce jour, vis-à-vis du fléau, semblait une arche sainte, se trouve dépossédé de ses heureuses conditions. Il est utile, de plus, de revenir sur les dissidences qui se sont élevées à propos du choléra, parmi les médecins, et qui ont excité à un si haut degré la malveillance du public, toujours si mal disposé à l'encontre de la médecine. Mais, hâtons-nous de le dire, dans ces déplorables dissentiments, la science médicale, proprement dite, n'a point été un seul moment en cause. Il y a eu des médecins trop effrayés et trop effrayants, il y en a eu d'autres qui ont trop abondé dans la sécurité d'un optimisme trompeur. Les uns ont vu le monstre prêt à engloutir la population lyonnaise, les autres ont nié jusqu'à la présence du fléau. Mais, en somme, un grand nombre d'hommes de l'art ont entrevu sainement les choses, et se sont défendus également de ces deux extrêmes : d'un effroi prématuré et d'une confiance trop illusoire. Ce sont ceux-là qui sont demeurés dans les données scientifiques proprement dites, et qui en ont tiré de légitimes inductions. Nier l'existence du choléra à Lyon, c'eût été nier l'évidence ; c'eût été nier que tel ou tel groupe de chiffres forme une quantité déterminée ; qu'une maladie qui se traduit par des symptômes caractéristiques, soit cette maladie elle-même, etc. ! Non, l'illusion n'était point possible, en présence de ce qui s'est passé à l'hôpital militaire. Le choléra était bien à Lyon, mais il sévissait dans l'armée, qui est (médicalement parlant) un peu-

ple vivant au milieu d'un autre peuple ; un peuple dont les conditions hygiéniques et pathogéniques ne sont point les mêmes. L'estimable médecin en chef de l'hôpital militaire ne perdait point de vue ces circonstances, lorsqu'il disait : j'ai vu pendant dix ans, au milieu d'une grande ville de garnison, des épidémies de fièvres typhoïdes et de meningite, me donner cent malades dans un régiment d'artillerie, et successivement cent autres dans un régiment d'infanterie, sans qu'un seul habitant soit atteint ; et, à d'autres époques de l'année, il y avait cent fièvres typhoïdes chez les habitants, et *vice versa*, pas un seul cas à l'hôpital militaire. Ainsi, il n'y avait pas de raison pour induire *forcément* l'extension à la population civile de la maladie régnant épidémiquement à l'hôpital militaire. C'était trop brusquement méconnaître et les garanties que Lyon offrait par son passé, et certaines particularités propres aux épidémies.

L'étude des lois de production et de propagation des maladies épidémiques, démontre qu'elles ont besoin, pour leur implantation, d'un milieu propre ; il leur faut, en un mot, vis-à-vis des hommes et des choses, des éléments de compatibilité. Le principe morbifère étant invariable dans son essence, si ses effets varient, c'est en raison de la résistance qu'il éprouve à étendre sa sphère d'activité. Il est des individus réfractaires à tout virus, de ces natures de bronze qu'aucun poison ne pénètre : de pareils faits se constatent de temps à autre, mais ne s'expliquent point, car c'est un des mystères de la vie. Or, ce qui a lieu pour l'homme, pour son mode de *réceptivité* morbide, qu'on nous pardonne cette expression, existe pour les agglomérations de personnes, les populations. Il est de celles-ci qui, protégées par des circonstances favorables, résistent à l'envahissement épidémique, comme nous voyons un individu isolé résister au sein d'une maison, d'une rue, d'une ville décimée.

Si nous appliquons ces notions à notre cité, nous en tirerons, en sa faveur, des inductions rassurantes pour l'avenir. Il existe, en effet, un commencement de preuves tendant à faire penser que Lyon est, par sa constitution physique ou climatologique, à l'abri des atteintes épidémiques ; notre cité se trouverait réfractaire au *génie épidémique*. On voit à Lyon, disions-nous il y a peu de mois, des maladies régnantes, on y observe en grand nombre soit des fièvres typhoïdes, soit des affections catarrhales, des rhumatismes, etc. ; mais, à part la *grippe*, affection dont la nature a une affinité spéciale avec les maladies inhérentes au climat lyonnais, nous ne sachons point qu'on y ait observé, depuis longues années, une épidémie proprement dite, c'est-à-dire

une affection populaire extraordinaire. A nos portes, à St-Etienne, par exemple, il y a quelques années, sévissait une grave épidémie de variole ; a-t-on vu quelque chose de semblable à Lyon ? Dans certaines contrées du Beaujolais, d'ailleurs fort saines, sur des côtes bien exposés, on voit régner des épidémies de fièvres typhoïdes, de scarlatine, de rougeole, etc. Quel est le praticien, à Lyon, qui, depuis vingt années et plus, a vu ces maladies régner, nous ne disons pas en grand nombre, mais épidémiquement ? Feu notre regrettable confrère, le docteur Chapeau, dans ses notices annuelles, sur les maladies régnantes à Lyon, n'a point signalé d'épidémie proprement dite. L'énorme courant d'air, produit par nos deux fleuves, n'empêcherait-il point le séjour parmi nous, de ces ferments inconnus, qui ont besoin d'une sorte d'incubation pour développer et étendre leurs ravages. C'est une simple question que nous posons ; nous sollicitons de nos confrères, plus anciens que nous, de nouvelles lumières sur ce point important. Il faut remarquer, en outre, comme chacun du reste l'a déjà fait, que, sous le rapport sanitaire, en ouvrant de vastes rues, si bien nommées, les *poumons des villes*, en purgeant son enceinte de certaines industries dangereuses, notre cité a beaucoup gagné depuis 1832. Quels motifs d'encouragement pour l'avenir !

Ça été une grave erreur de la part de quelques médecins, de regarder l'invasion de la maladie dans l'hôpital militaire, comme la première manifestation de l'épidémie à Lyon. Bien avant cette circonstance, depuis plusieurs mois, notre cité subissait un assaut de la part du choléra ; dès le mois d'août, la constitution épidémique cholérique faisait acte de présence parmi nous.

On a pu voir, au moment même où l'épidémie tendait à se généraliser dans toute la France, la constitution médicale lyonnaise revêtir certains caractères, démontrant que si le choléra asiatique ne pouvait se développer et s'implanter dans nos murs, il tendait du moins à nous transmettre quelques-uns de ses signes menaçants, à nous fournir des marques de sa présence. Nous avons vu à Lyon ce que M. Fuster signalait dernièrement par rapport aux choléras observés à Nîmes et à Lunel. Depuis l'ère fatale, dit ce savant professeur, où le choléra épidémique a envahi la France, on citerait très-peu de cas de choléra indigène, sur lesquels, si je puis ainsi dire, le choléra épidémique n'ait largement déteint. Entre les symptômes qu'il emprunte à son homonyme, il faut compter les évacuations riziformes et un certain degré de cyanose. Quant aux crampes, à l'imperceptibilité du pouls, à la suppression des urines, à l'algidité plus ou moins grande, etc.,

ils sont communs à tous deux. Eh bien ! les choléras actuellement répandus dans les contrées que j'ai citées ne sont autre chose que des cas plus ou moins multipliés de choléra indigène, revêtus de quelques symptômes du choléra épidémique (*Gazette médicale de Paris*).

La même chose a été remarquée à Lyon, à l'époque où le choléra sévissait à Marseille et à Toulon avec le plus d'intensité : les cholérines graves ont été fréquentes dans notre ville, durant les mois d'août et de septembre. Tous les praticiens qui les ont observées, ont été frappés de leur appareil symptomatique plus redoutable, de leur physionomie à laquelle le choléra épidémique semblait imprimer un cachet particulier. Ces affections sortaient incontestablement du caractère habituel des constitutions médicales des saisons. Il nous a été donné d'observer, réunis chez une malade, une fille, blanchisseuse, âgée de 28 ans, demeurant à la Guillotière, les symptômes les plus graves du choléra asiatique ; rien n'y manquait : diarrhée riziforme, précédant de trois jours l'invasion de la cholérine ; cyanose générale, comparable à la teinte que dépose sur la peau, une blouse bleue ; absence complète du pouls et des bruits du cœur ; crampes avec rétraction des membres ; anxiété précordiale, suppression des urines, vomissements et déjections fréquemment répétés et caractéristiques. En présence de cette scène morbide, à laquelle nous assistâmes le 17 septembre, nous fûmes douloureusement impressionné ; reconnaissant là, trait pour trait, l'empreinte de la terrible épidémie observée par nous, en 1835, dans quelques localités du midi. Nous pensâmes un instant que le choléra avait franchi nos barrières ; mais la convalescence de cette malade et surtout la non succession multipliée de cas identiques les jours suivants, nous rassurèrent complètement. Nous n'avions eu, là, qu'une cholérine très-grave, à laquelle la constitution cholériforme, régnant en France, n'était point étrangère (1).

A la suite de ce fait, une coïncidence singulière eut lieu, et nous crûmes qu'il était de notre devoir de prévenir l'autorité pour qu'elle avisât à l'exécution de certaines mesures d'assainissement des localités. Deux jours après notre première visite à la malade, nous fûmes appelé en toute hâte auprès de la maîtresse blanchisseuse (M^{me} Berchoux), qui habitait le même appartement que son ouvrière. Elle se trouvait également atteinte de cholérine ; diarrhée séreuse, vomissements, crampes, réfrigération générale ; cyanose légère, seulement aux

(1) Nous ignorions alors la première invasion du choléra à l'Hôpital militaire, comme nous le verrons plus loin.

avant-bras. D'après notre avis formel, cette femme se fit aussitôt transporter chez son fils, qui habitait l'intérieur de Lyon, et les jours suivants les symptômes s'amendèrent. La maison occupée par ces malades, située sur les bords du Rhône et dans les parties basses, en amont du pont de la Guillotière, nous paraissait réunir des conditions d'insalubrité. Aux émanations fétides d'égoûts, se dégorgeant sur la voie publique, sur un terrain non pavé et nivelé, venaient se joindre celles provenant de l'atelier d'un chamoiseur et d'écuries s'ouvrant sur l'étroite cour de cette demeure. Il y avait là, évidemment, un foyer d'infection sur lequel l'attention de l'autorité devait être appelée. M. le docteur Subit, de la Guillotière, qui vit avec nous la première de ces malades, partagea notre manière de voir. Des cas de cholérines aussi graves étaient observés simultanément par nos honorables confrères, les docteurs Lacour et Teissier.

Concurremment avec les cholérines, on a vu apparaître dans les salles d'hôpitaux une affection, rarement observée, et qui a plus d'un rapport avec le choléra morbus asiatique; nous voulons parler de la *suette militaire*. Dans le courant d'août et au commencement de septembre, huit malades sont entrés dans les salles St-Jean et Ste-Anne, présentant des caractères symptomatiques uniformes: sentiment de lassitude avec brisement des membres; inappétence, langue et bouche pâteuse, constipation ou légère diarrhée; pouls modérément développé et fréquent, 100 à 110; sudamina et vésicules de la grosseur d'un grain de millet, se rencontrant le plus ordinairement sur les régions latérales du col et la partie antérieure et supérieure de la poitrine; sueurs excessives, profuses, chaudes, d'une odeur fade et repoussante. Nous avons eu l'occasion de remarquer les mêmes sueurs, mais sans sudamina chez des malades entrés dans les salles pour d'autres affections. On eut dit un moment que l'affection régnante voulût se généraliser par son symptôme le plus caractéristique et le plus incommode, faire participer à sa nature le plus grand nombre possible de maladies différentes. Tous les sujets guérèrent sous l'influence de la méthode évacuante (ipéca), lorsque les symptômes saburraux prédominaient. Mais les boissons aromatiques et toniques, les astringents furent les moyens qui réussirent le mieux. Chez deux de ces malades l'adynamie se prolongea, et la suette sembla se transformer en une fièvre grave (putride, adynamique). Ainsi, chez le nommé Thivel (Louis), entré le 19 août dans la salle Ste-Anne, n° 6, il y eut du délire, des épistaxis, des plaques gangréneuses à la région sacrée, une grande irrégularité dans le pouls, etc. Cet homme, pendant

plus d'un mois, fut en proie aux accidents les plus graves, et l'on pouvait justement craindre que sa vie ne fût compromise. Durant la plus haute gravité de son mal, les sueurs excessives et fétides ne cessèrent jamais. Enfin, après plusieurs oscillations en sens contraire, il atteignit péniblement la convalescence. Chez ce malade, les préparations de quinquina en extrait et en lavements furent particulièrement employées. Nous avons eu, depuis, l'occasion d'observer à peu près les mêmes accidents chez une femme couchée dans la salle Saint-Charles ; chez cette malade, l'éruption de sudamina fut confluyente et presque générale, il eut exfoliation de tout l'épiderme.

L'existence de la suette miliaire à Lyon, mérite de fixer l'attention sous un double rapport : 1^o comme affection extraordinaire ; 2^o comme ayant des affinités avec le choléra morbus épidémique. Sous le premier point de vue, la suette est de la famille des maladies pestilentielles et épidémiques ; l'histoire de son apparition et les affreux ravages qu'elle exerça à cette époque (1483), lèvent tous les doutes à cet égard (1). Depuis lors la suette, comme toutes les affections épidémiques qui perdent de leur férocité à mesure qu'elles s'implantent davantage dans un pays, a revêtu des caractères moins meurtriers, tout en restant dans le domaine des épidémies dangereuses.

Sous le rapport de ses affinités avec le choléra morbus asiatique, nous remarquerons que c'est surtout depuis la première invasion de cette épidémie, en France, que la suette s'y est montrée à peu près chaque année dans certains lieux. Hors les temps où règne le choléra, elle est en quelque sorte endémique en France, et s'y décèle de temps à autre par quelques épidémies. Dans les temps de choléra, elle semble se déclarer au moment ou faiblit ce dernier. Aux yeux de quelques médecins qui l'ont observée dans le nord, elle paraît même arrêter le développement épidémique du choléra.

Ainsi, il est de toute évidence qu'un travail morbide précurseur s'opérait dans le sein de la population lyonnaise. Dans la population militaire, ce travail était plus marqué encore ; des diarrhées et divers accidents digestifs régnaient dans presque toutes les casernes. C'est alors qu'eut lieu la première phase de l'épidémie cholérique à l'hôpital militaire : il y eut (le 10 septembre) deux cas de choléra, un des sujets atteints succomba. N'oublions pas de noter que, presque dans le même temps, le docteur Dauvergne fut appelé à l'extrémité du quartier Perrache,

(1) Voy. Freind, *Histoire de la médecine*, p. 265, in-4^o, 1728. — Id. Gruner, *Morborum antiquitates*, p. 65, Varsovie, 1773.

pour donner ses soins à deux jeunes enfants qui succombèrent avec tous les signes d'un choléra foudroyant. Ce fait a été peu connu, mais il est positif. Ici se termine la première étape du choléra, dont il ne fut plus question, jusqu'au dix novembre; il y eut à cette seconde phase trois cas et deux décès. Le fléau jusqu'alors ne préluait que d'une manière bénigne et presque insensible à de plus grands désastres.

Le 27 novembre, les malades arrivèrent en foule à l'hôpital militaire, et c'est à dater de ce moment que fut marquée la troisième période de l'épidémie. Au 2 décembre, il y avait 25 entrées et 16 morts; du 2 au 6, 39 entrées et 10 morts. La maladie, comme on le voit, revêtait de grandes proportions, aussi la terreur s'empara-t-elle de la population lyonnaise. Au 17 décembre, il y avait eu 97 cas dont 45 morts, 1^{er} militaires étaient sortis guéris. En même temps on observait à l'Hôtel-Dieu, deux cas de choléra bien franchement accusés sur des sujets dont l'une, une femme, en proie à une affection chronique incurable, et l'autre, chez un vidangeur adonné à la boisson. Dans l'intervalle, une femme phthisique, à l'hôpital depuis un mois, fut prise d'accidents cholériques d'intensité moyenne. Ces trois cas furent les seuls observés à l'hôpital civil, sur des sujets appartenant à la population lyonnaise; les autres atteignirent des personnes arrivant des localités du midi.

A partir du milieu de décembre, l'épidémie de l'hôpital militaire avait une marche décroissante; les entrées et les décès diminuaient de jour en jour. En ville, dans une rue avoisinant le centre de l'épidémie, deux cas de choléra, suivis de mort, étaient constatés par les docteurs Dauvergne et Bonnarié. A la fin de décembre, le fléau s'éteignit tout à fait à l'hôpital militaire. Voici le résumé de la situation de cet établissement, au 1^{er} janvier 1850; ce document nous a été fourni par notre estimable confrère, le docteur Clet, qui a suivi jour par jour, l'épidémie avec un zèle digne d'éloges :

Il y avait eu, à l'hôpital militaire, 105 cas de choléra.

49 militaires avaient succombé.

18 restaient en traitement.

38 étaient sortis guéris.

D'après ces faits on ne peut plus prétendre que si les habitants de notre cité ont été exempts des ravages du choléra, c'est parce que jamais le véhicule qui transporte son ferment n'a passé sur nos têtes. Notre population a été mise en contact avec le principe virulent, létifère du choléra morbus asiatique; il a eu dans notre sein une période d'incubation, mais il n'a pu réaliser parmi nous sa *forme épi-*

démique. Nous constatons le fait sans chercher à l'expliquer. Il a saisi quelques victimes, chez lesquelles existaient des prédispositions secrètes à ce fatal empoisonnement. Depuis quatre mois qu'il plane sur la cité, il n'a pu s'y généraliser : il y a dans ce phénomène quelque chose de bien propre à affermir la confiance, et à solliciter les réflexions de l'homme de l'art. Serons-nous moins heureux au printemps, saison d'exubérance vitale, qui a pour effet d'imprimer une énergie nouvelle à toute germination ? Les effluves cholérigènes auront-ils alors plus de puissance ? C'est une question que certains médecins alarmistes résolvent par l'affirmative. Pour nous, en nous appuyant sur les faits qui ont inspiré cet article, et dont nous croyons avoir extrait de légitimes déductions, nous pencherions pour l'opinion contraire. Tout en faisant les réserves exigées, lorsqu'il s'agit d'une maladie dont la nature et la marche sont pleines d'anomalies et d'incohérence, nous fondons un espoir légitime sur les titres antérieurs acquis par notre cité pour une immunité nouvelle. Ne perdons point de vue les épidémies de 1832, 1835, 1837 et 1849, dont la dernière seule a effleuré à peine notre population.

Docteur F. DEVAY.