

B. Relativement à 10,000 habitants.

Années	Lausanne	Ensemble des villes suisses
1889	23.5	27.3
1890	26.6	29.2
1891	24.2	27.4
1892	28.4	24.1
1893	26.8	26.5
1894	24.9	25.6
1895	27	26.8
1896	21.7	23.5

De 1889 à 1896, sur 10,000 habitants :¹⁾

Zurich	Lausanne	Ensemble des villes suisses	Bâle	Fribourg	Genève	Berne
24.5	25.1	26.2	26.2	28.3	32.5	33.5

On sait que la mortalité par tuberculose est en raison directe de l'importance numérique des agglomérations. En 1893, la mortalité par tuberculose sur 10,000 habitants était dans les villes françaises :

de 5 à 10,000 habitants,	de 25.6	par 10,000
„ 10 „ 20,000	„ „ 27.8	„ „
„ 20 „ 30,000	„ „ 29.2	„ „
„ 30 „ 40,000	„ „ 32.3	„ „
à Paris	„ 47.7	„ „

(H. Monod, „Encyclopédie d'hygiène“, t. VIII, p. 686).

Etiologie.

L'hérédité n'entre que pour le 25 % dans les cas de tuberculose traités à l'hôpital. Les $\frac{3}{4}$ des phtisies sont acquises.

L'âge de fréquence maximale est de 20 à 40 ans chez l'homme, de 20 à 30 ans chez la femme. Depuis 40 ans l'homme est plus frappé que la femme. (Discours d'installation de M. le professeur de Cérenville, Recueil de l'université de Lausanne, octobre 1892, p. 59. Lausanne, 1894. Tuberculose pulmonaire dans ses rapports avec le canton de Vaud, sa fréquence, ses causes.)

Sexe. Les phtisiques masculins représentent le 52 %, ceux du sexe féminin le 48 %.

Ce n'est pas notre climat qu'il faut incriminer, mais les conditions générales de la vie sociale.

Le bacille de Koch trouve partout, même dans les hautes altitudes, des conditions favorables à sa conservation et l'encombrement, la promiscuité, la cohabitation favorisent sa transmission d'individu à individu.

Il se conserve dans les planchers, dans les parois des chambres, dans les linges, vêtements, sur tous les objets souillés par les expectorations des malades.

¹⁾ Voir graphique page 51.

La phtisie atteint par contagion toutes les classes de la société. Les plus exposés sont ceux à qui les fatigues, la misère, l'alimentation insuffisante ou malsaine, l'alcoolisme, les excès de toute nature, l'habitation dans les logements humides, sombres, mal aérés, ont enlevé la résistance vitale. Les jeunes gens débiles fournissent la majorité des décès par tuberculose.

La phtisie est chez nous aussi fréquente dans bon nombre de villages que dans les villes, parce que les paysans n'accordent pas assez d'importance à la bonne aération de leurs logements et à l'assainissement du sol de leurs habitations.

Mesures préventives d'hygiène contre la tuberculose.

Instructions concernant la tuberculose.

L'autorité sanitaire s'est efforcée de faire connaître au public le caractère contagieux de la phtisie et les moyens de se préserver des atteintes du bacille de Koch.

Les agriculteurs ont reçu des instructions très complètes sur la tuberculose des animaux, qui est la même que celle de l'espèce humaine. La brochure du professeur Nocard („La tuberculose bovine, ses dangers, ses progrès, sa contagion, sa prophylaxie par la tuberculine“, par E. Nocard, d'Alfort, Paris, 1894) a été largement répandue dans nos campagnes et a fait connaître à notre population le mode de contagion d'animal malade à animal sain. Il suffit d'un simple voisinage, à la condition qu'il soit immédiat et prolongé.

Le péril de la contagion chez l'homme peut être évité par des précautions très simples, car le germe morbide de la phtisie n'existe pas dans l'haleine, mais dans les expectorations des malades. Celles-ci ne contaminent à l'état humide que par les baisers, les mouchoirs et les cuillers. Ce sont les **crachats desséchés** qui deviennent les agents de dissémination des germes morbides. Réduits en poussière, ils se répandent dans l'air ambiant, pénètrent dans les voies respiratoires et infectent l'économie.

Mesures contre la contagion par inhalation.

Les mesures préventives contre l'infection par l'air consistent à défendre de cracher à terre dans les ateliers, dans les wagons, dans les voitures publiques et dans tous les lieux de réunion. Le sable et la sciure de bois des crachoirs seront remplacés par une solution désinfectante (acide phénique, créoline, vinaigre) pour éviter le transport par les mouches. — Dans les bureaux, dans les ateliers, les employés et les ouvriers atteints ou suspects de phtisie seront surveillés et devront cracher dans des récipients spéciaux (crachoirs de poche) pour ne pas infecter leurs camarades. Tout vêtement, tout objet souillé par des crachats de phtisique sera

soigneusement désinfecté. Il en sera de même de la chambre des tuberculeux.

Le parquet et les meubles seront lavés ou essuyés avec des linges mouillés (serviettes, serpillières, éponges) et le balayage ordinaire, à sec, sera interdit, car il dissémine trop les poussières.

Mesures contre la contagion par ingestion.

L'arrêté du 4 décembre 1890 sur la vente de la viande a été demandé au Conseil d'Etat par le Conseil de santé dans le but de prévenir l'infection tuberculeuse par les aliments. La viande provenant d'un animal tuberculeux ne peut être vendue si la maladie est généralisée. Lorsque la tuberculose est restée localisée les chairs indemnes peuvent être débitées, mais seulement dans un étal spécial portant en caractères bien visibles l'écriteau suivant: „Cette viande est de qualité inférieure et sa consommation, pour n'être pas dangereuse, demande une cuisson prolongée ou la salaison“.

On cherche à faire disparaître les tueries particulières dans lesquelles une surveillance sérieuse est difficile. Les inspections d'abattoirs se font par des vétérinaires diplômés qui, dans les cas douteux, envoient la viande au laboratoire de bactériologie du service sanitaire.

Inspection du lait. Le lait des vaches tuberculeuses, particulièrement de celles atteintes de tuberculose mammaire, peut contenir les bacilles de Koch et transmettre la maladie.

Dans notre canton, la proportion des vaches tuberculeuses dépassant le 25 %, il est de toute prudence de stériliser le lait par l'ébullition prolongée pendant plus d'un quart d'heure.

Les sages-femmes ont reçu des instructions détaillées pour l'allaitement artificiel des petits enfants. La population a été avertie du danger de la consommation du lait cru lorsqu'il ne provient pas d'animaux absolument sains.

Les autorités communales ont été invitées à exercer une surveillance vigilante sur la vente du lait. L'arrêté du 1^{er} septembre 1892 prescrit les précautions à prendre pour empêcher l'adultération du lait pendant son transport et dans les locaux de vente. Tout lait suspect peut être analysé au laboratoire des denrées et boissons, chimiquement et bactériologiquement. La commune de Lausanne se propose de n'autoriser la vente du lait chaud, à la tasse, que s'il provient de vaches saines, ayant subi l'épreuve de la tuberculisation.

Mesures pour l'amélioration des logements.

La prophylaxie de la tuberculose ne sera assurée que par l'amélioration et l'assainissement des logements

de la classe indigente. Ce sont les maisons insalubres, sales, humides et sombres qui perpétuent les cas de phtisie, car les bacilles tuberculeux peuvent s'y conserver. Les chances de contagion y sont multipliées par l'encombrement et la promiscuité. Donner de l'air, de la lumière, de la propreté, c'est diminuer d'une manière certaine la réceptibilité aux affections contagieuses. L'Etat a donc le devoir d'intervenir pour assurer la salubrité des habitations.

Désinfection obligatoire des appartements de phtisiques. On ne peut imposer aux médecins l'obligation de déclarer les cas de tuberculose, mais il est de leur devoir de faciliter le plus possible les mesures de désinfection de logements occupés par des tuberculeux, soit après décès, soit lorsque le malade change d'appartement. La loi du 12 mai 1898, sur la police des constructions et des habitations, prescrit (art. 113) que tout appartement ou toute chambre qui a été habitée par un phtisique doit être désinfectée avant de recevoir un nouvel occupant.

Mesures de protection générale.

L'Etat doit encore intervenir pour préserver la jeunesse des causes de l'affaiblissement constitutionnel qui prédispose à l'éclosion des germes tuberculeux. Il doit chercher à combattre et l'alcoolisme et la syphilis, ces deux fléaux de la vitalité de la race, qui créent à la tuberculose un terrain favorable.

L'Etat doit aussi s'intéresser à toutes les œuvres qui ont pour but de protéger la santé de l'enfance, de la soustraire à l'influence fâcheuse de l'hérédité et de lui donner une vigueur physique suffisante. Des associations charitables ont commencé cette œuvre de relèvement physique en donnant aux enfants une nourriture substantielle (cuisines scolaires), en les faisant bénéficier d'une saison à la campagne (colonies de vacances, de Lausanne, de Vevey), en leur procurant un séjour d'été à la montagne (St-Cergues, œuvre Mallet, Gilly, Eynard). L'Etat offre à Lavey un traitement thermal gratuit aux enfants scrofuleux et débiles.

L'hospice de St-Loup fait, chaque été, bénéficier de nombreux enfants d'une cure de plein air.

Traitement des tuberculeux. La tuberculose, malgré son caractère contagieux, n'exige pas de mesures d'isolement aussi rigoureuses que les autres maladies transmissibles. Le traitement à domicile peut se faire sans danger pour l'entourage du malade, si la désinfection des sécrétions morbides, des crachats, se fait d'une manière rationnelle. On devrait fournir gratuitement aux indigents les substances désinfectantes et les crachoirs. Une surveillance officielle servirait à assurer la pratique de l'antisepsie.

La société a le plus grand intérêt, matériel aussi bien que moral, à faciliter le traitement des phtisiques dès le début de leur maladie. Les guérisons deviendraient beaucoup plus nombreuses si l'on pouvait envoyer les phtisiques, à l'apparition des premiers symptômes de tuberculose, dans des établissements spéciaux (sanatoriums), où ils trouveraient les meilleures conditions d'exposition, d'altitude, d'insolation et de discipline sous une direction médicale.

Le sanatorium, loin d'être un lieu de contagion, est un foyer de salubrité, où les tuberculeux non seulement se soignent et se guérissent en grand nombre, mais apprennent à se soigner sans semer autour d'eux, dans leur famille quand ils y reviennent, les germes de leur maladie. Ils sont ainsi souvent d'excellents éducateurs pour d'autres tuberculeux, à qui ils enseignent fort bien et le traitement et la prophylaxie. (Grancher.)

Les progrès de la science unis aux sacrifices de l'Etat et à la bonne volonté de tous parviendront certainement à supprimer la tuberculose de même que les autres maladies contagieuses.

Diphthérie.

Après la phtisie et l'entérite des petits enfants, c'est la diphthérie qui est la maladie infectieuse la plus meurtrière de notre époque.

Autrefois elle était rare dans le pays. *Fabrice de Hilden*, qui pratiquait à Payerne en 1610, n'en cite que quelques cas. („*Œuvres, Méd. Chirurgicales*“, Cent. III, observation X. Cité dans le *Compendium de Médecine pratique de Laberge et Monneret*.)

Cent cinquante ans plus tard, *Tissot*, dans l'„*Avis au peuple*“ (édition 1776, page 131), distingue, au printemps 1761, deux espèces de maux de gorge. Les uns frappaient les adultes; c'étaient des esquinancies peu graves; les autres attaquaient aussi les adultes, mais surtout les enfants depuis l'âge d'un an jusqu'à celui de douze ou treize ans. Les malades avaient de la fièvre, peu de gonflement et de rougeur des amygdales, mais du gonflement des glandes maxillaires et parotides. Quelquefois les amygdales s'altéraient; parfois „*ébullition*“ qui ressemblait à la rougeole. Un grand nombre éprouvaient un changement singulier de la voix, différent de celui des maux de gorge ordinaires; l'intérieur des narines était extrêmement sec.

Les récits des médecins genevois (*Vieusseux, Jurine* [„*Mémoire*“, 1807], *Odier*) nous apprennent qu'à la fin du siècle dernier et de 1800 à 1810 le croup était fréquent, non seulement à Genève, mais aussi sur les bords du Léman. Ils signalent des cas à Lausanne et à Yverdon.

En 1811, d'après le Dr *Perey* („*Observations sur le croup, sur les caractères de cette maladie et sur son traitement*“, Lausanne, 1811, brochure), le croup, qu'il désigne sous le nom d'esquinacie membraneuse du larynx, faisait beaucoup de victimes dans les campagnes, et sa gravité était telle „que les chances de vie et de mort se balançaient avec égalité“. (Mortalité 50 %.)

Suivant *Lombard* („*Climatologie*“, tome III, page 447), le croup et la „*diphthérie*“ sont des maladies permanentes en Suisse, avec de fortes recrudescences.

En 1826, une grave épidémie a fait beaucoup de victimes dans la Suisse occidentale ainsi que dans tous les villages et villes des bords du lac de Genève. L'altitude n'a pas d'influence sur le développement des maladies infectieuses qui se propagent aussi bien dans les hauteurs que dans les basses vallées.

En 1828, le Dr *Baup* (Soc. Helvét. des Sciences naturelles, 28 juillet 1828) donne le récit d'une épidémie d'angines blanches, soit d'angines couenneuses dans le district de Nyon. L'épidémie commence dans l'été très chaud de 1826, et devient très meurtrière pendant l'hiver 1826 à 1827, hiver remarquable par l'abondance de la neige et par un gel durant 6 semaines. Dans un seul cas le Dr *Baup* a constaté une scarlatine. Il n'a pas eu affaire dans les autres cas avec l'angine gangréneuse de Foxhergil. D'après la marche de l'épidémie, il conclut que l'angine n'est pas contagieuse, mais de nature épidémique.

Les rapports annuels du Département de l'Intérieur ne font mention que des épidémies suivantes:

1838. Le croup a régné à Moudon; sur 34 malades 10 morts.

1856. Epidémie à Aigle, en particulier dans la vallée des Ormonts. Elle y a enlevé un grand nombre d'enfants. L'éloignement des secours médicaux a sans doute contribué à ce fâcheux résultat.

En 1863, le Dr *Recordon*, en signalant une épidémie d'angine couenneuse à Lausanne, ajoute que cette maladie y était jadis inconnue et qu'elle n'a fait son apparition qu'en 1861. Il n'y eut que quelques cas isolés dans la capitale. Au printemps de cette année-là la diphthérie fit de nombreuses victimes dans plusieurs villages du district d'Aubonne.

En 1881, à Mézery, sur 30 enfants malades, 8 sont morts.

En 1882, épidémie meurtrière aux Cullayes et épidémie à Lutry, 12 cas, 5 décès (voir dans la „*Rev. Méd. S. R.*“, 1882, page 102). En 1882, épidémie pseudo-membraneuse à Coppet („*Rev. Méd. de la S. R.*“, année 1882, pag. 159). 5 cas d'angine et 2 de croup. Pas de décès.

En 1884, épidémie générale de diphthérie à Etagnières, Dizy, Echallens, Orbe, Maracon, La Vallée, Oulens, Vaux, Lasarraz, Epalinges, Goumoëns-la-Ville.