

L'influence favorable de l'altitude est évidente; mais si les facteurs climatériques jouent un grand rôle, ils ne créent nulle part l'immunité.

La mortalité de la Vallée et celle du Pays-d'Enhaut sont au-dessous de la moyenne. La différence des professions industrielles et agricoles explique pourquoi le Jura a une mortalité phtisique supérieure (14 par 10,000) à celle du Pays-d'Enhaut (10 par 10,000). Le Dr Jean de La Harpe (Vulliemin, loc. cit.) attribuait la fréquence de la scrofule et de la phtisie (consomption) dans certains villages du Jura au travail renfermé des habitants (cordonnerie à Vaulion, horlogerie à la Vallée de Joux).

Beaucoup de malades vont dans les Alpes, à Château-d'Oex (station d'été et d'hiver), faire des cures d'une grande efficacité. Le séjour d'hiver sur les hauteurs est particulièrement efficace. La vie au grand air, dans des régions bien ensoleillées, au-dessus des brouillards, est un facteur de premier ordre dans la guérison de la tuberculose.

C'est dans le Jorat et dans le gros de Vaud que la phtisie fait, apparemment, le moins de ravages (Echallens 9, Oron 6 par 10,000).

Dans le district d'Aigle, la dîme mortuaire par tuberculose pulmonaire est de 15 par 10,000, c'est-à-dire au-dessous de la moyenne. Jadis, les „maladies de langueur“ y étaient fréquentes. Sur le relevé publié par *Wild* (loc. cit.), on compte sur les 656 décès survenus de 1769 à 1778, 47 décès (16 hommes, 31 femmes) par maladie de langueur et 1 décès par phtisie. (Quelle différence faisait-il entre la phtisie et „les maladies de langueur“?) *Wild* ajoute que, malgré les fâcheuses conditions créées par les marais „l'air d'Aigle est réputé sain pour les étiques, quoique mauvais pour les individus atteints de maladies de langueur.“

Cette mortalité de 7.4 pour 100 décès montre combien le nombre des phtisiques a peu changé depuis un siècle (8.7 actuellement).

Quant à ce qui concerne Aigle, dont l'hygiène générale a été considérablement améliorée par l'assainissement de la vallée du Rhône, nous devons rappeler que dans le rapport du Département de l'intérieur de 1841, le Dr *Bezencenet* écrivait: „La phtisie est rare dans la vallée d'Aigle. La santé des individus prédisposés ou atteints de cette maladie s'y améliore, quelquefois même s'y rétablit.“

En 1886, M. *Bezencenet* fils faisait ressortir tous les avantages pour la guérison de la phtisie des climats alpestres et spécialement celui de Leysin.

Le district d'Aigle offre aux prédisposés à la phtisie et aux malades de nombreuses ressources, soit à Aigle

et à Bex qui possèdent des établissements sanitaires renommés, soit dans les Ormonts, dans la vallée des Plans et dans de nombreux villages des Alpes. L'exposition exceptionnelle de Leysin a fait transformer le village en un vaste *sanatorium*, excellente station de montagne d'hiver et d'été (altitude 1263 à 1450 mètres).

L'excès de mortalité phtisique dans le district de Vevey tient à des circonstances indépendantes du sol. Les décès par tuberculose portent principalement sur les malades attirés dans cette belle contrée par la douceur du climat. Beaucoup d'entre eux arrivent dans le pays à une période trop avancée de la maladie et ne peuvent profiter de l'excellence des conditions de vie.

Le séjour d'étrangers malades a fait augmenter le chiffre mortuaire de la phtisie des habitants du pays. A part cela, la mortalité générale du district de Vevey est peu élevée (20.4 de 1803 à 1893; 19.1 de 1877 à 1893), ce qui indique une contrée très salubre.

La région de Vevey à Villeneuve offre aux bien-portants comme aux malades d'immenses ressources climatériques, depuis les rives charmantes du lac (Clarens, Montreux, Territet) jusqu'aux stations élevées (Glyon, Les Avants, Caux, etc.) qui jouissent des avantages d'un climat alpestre.

Les autres districts du littoral du Léman présentent des conditions à peu près analogues. Celui de Lausanne a une mortalité plus grande; il la doit, en partie, aux tuberculeux venus de toutes les parties du canton à l'hôpital cantonal.

Le relevé statistique de la ville de Lausanne seule pris sur les rapports du Dr *Guillaume* montre que la capitale du canton a une mortalité phtisique moins grande que celle des villes suisses ayant plus de 10,000 habitants.

**Comparaison de la mortalité par tuberculose pulmonaire dans la ville de Lausanne et dans les autres villes suisses ou étrangères.**

**A. Relativement à l'ensemble des décès.**

Années	Lausanne		Ensemble des villes suisses
	Nombre absolu	Nombre relatif à cent décès	Nombre relatif
1889	80	13.2	14
1890	91	14.2	15
1891	83	12.5	13.4
1892	100	17.3	13.3
1893	98	12.4	13.5
1894	91	13.1	13.7
1895	103	14.5	14.6
1896	86	12.9	14.1

**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: <sup>1)</sup>

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 <sup>3</sup>/<sub>4</sub> 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 Céréville, 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.

<sup>1)</sup> 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