

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.

Depuis 1876, les déclarations de décès permettent de constater qu'il existe des foyers d'endémie dans beaucoup de localités.

A partir de 1886, les avis sanitaires envoyés par les médecins indiquent la dissémination et la fréquence soit des angines couenneuses soit du croup.

En 1864, nous avons cherché à prouver¹⁾ que les affections pseudo-membraneuses sont des manifestations d'entités morbides diverses, mais il était impossible à cette époque de trouver des symptômes pathognomoniques précis. Aujourd'hui, le diagnostic exact de la nature de ces affections est encore difficile. Cependant l'accord parfait entre les données de la clinique et les résultats bactériologiques ne peut tarder à être réalisé.

Marche et fréquence.

Nous avons relevé dans les „Mouvements de la population“ publiés par le bureau fédéral de statistique le nombre pour notre canton des décès annuels par diphtérie depuis 1877 à 1898, et nous avons mis en regard, depuis 1886, le nombre des cas de diphtérie signalés au service sanitaire.

La représentation de la morbidité n'est pas encore aussi exacte que celle de la mortalité.

Années		Nombre absolu des décès	Nombre relatif des décès à 10,000 habitants
1877	Pas d'informations légales	112	4.7
1878		102	4.2
1879		150	6
1880		112	4.7
1881		153	6.4
1882		114	4.7
1883		119	4.8
1884		109	4.5
1885		Information obligatoire au service sanitaire	52
1886	32	36	1.5
1887	42	44	1.8
1888	40	40	1.6
1889	88	72	2.8
1890	63	40	1.5
1891	95	45	1.8
1892	76	41	1.6
1893	166	107	4.2
1894	400	151	5.8
1895	201	38	1.7
1896	416	41	1.5
1897	884	74	2.8
1898	915	82	3

La courbe de la diphtérie (voir graphique), d'abord élevée, a fléchi pendant quelques années, puis a repris

¹⁾ „Des affections couenneuses du larynx“, Dr Morax, 1864, Paris, A. Delahaye (brochure de 156 pages).

une marche ascendante progressive. La sérothérapie a déjà diminué la proportion des morts. Espérons qu'elle arrivera, comme la vaccine pour la variole, à supprimer la maladie elle-même.

La diphtérie suivant les mois et les saisons.

Rôle des saisons.

Nous avons relevé 1005 cas dans les comptes rendus annuels du Département de l'Intérieur et dans les avis sanitaires, pour la période de 1886 à 1894.

Ils se répartissent entre les mois :

Janvier	97
Février	71
Mars	145
Avril	133
Mai	86
Juin	64
Juillet	58
Août	50
Septembre	81
Octobre	41
Novembre	92
Décembre	87
Total	1005

ou suivant les saisons :

Hiver	255
Printemps	364
Été	172
Automne	214

Rôle de l'âge.

Sur 233 cas de diphtérie relevés dans les rapports hospitaliers de M. le prof. de Cérenville („La Santé publique dans le canton de Vaud en 1892, 1893 et 1894“) et dans quelques statistiques, la répartition d'après les âges est la suivante :

De 0 à 1 an	12 cas	5 %
„ 1 „ 2 ans	31 „	13.3 „
„ 2 „ 3 „	31 „	13.3 „
„ 3 „ 4 „	28 „	12 „
„ 4 „ 5 „	22 „	9.4 „
„ 5 „ 6 „	25 „	10 „
„ 6 „ 7 „	12 „	5 „
„ 7 „ 8 „	15 „	6.4 „
„ 8 „ 9 „	11 „	4.7 „
„ 9 „ 10 „	3 „	1.2 „
Agés divers	43 „	18.9 „

Le maximum des cas de diphtérie est dans les périodes d'âge de 2 à 4 ans. La statistique suisse de 1878 à 1885, établie par le Dr Schmid, indique 2 à 5 ans.