

PREMIER
CONGRÈS ÉGYPTIEN DE MÉDECINE

SOUS LE HAUT PATRONAGE
de Son Altesse ABBAS II HILMI, Khédivé d'Égypte.

COMPTES RENDUS

PUBLIÉS PAR
GEORGES VAYSSIÉ

I
PATHOLOGIE INTERNE



LE CAIRE
IMPRIMERIE NATIONALE
1904



DISCUSSION

Dr BATKO (?). — Aux cas d'un bacille pseudo-pesteux constaté dans le bubon et cité par le Dr Gotschlich dans sa communication, je puis en ajouter encore un. Nous l'avons isolé, à la Station quarantenaire des Sources de Moïse, du bubon d'un malade débarqué à la dite station d'un navire suspect de peste. Ce bacille avait, au microscope, l'aspect du bacille de la peste, mais un examen bactériologique plus complet a démontré qu'il s'agissait d'un bacille complètement distinct.

III

ESQUISSE SUR LA PESTE BUBONIQUE EN TURQUIE
PENDANT LES CINQ DERNIÈRES ANNÉES 1897-1902,

par le Dr C. STÉKOULIS,

délégué du Gouvernement des Pays-Bas au Conseil International de Santé de Constantinople,
membre de la haute-Commission d'Hygiène de la ville.

Depuis l'épidémie de peste, en 1885, de Bedra, Zorbatia, Djizan, Mendéli, situés non loin, au sud-est de Bagdad, entre la rive gauche du bas Tigre et de la frontière turco-persane, et jusqu'en 1897, la Turquie est restée indemne de peste; ce n'est qu'en Assyrie, dans l'Arabie sud-occidentale, que la maladie a continué à sévir depuis 1826, mais sans sortir de son foyer d'éclosion.

C'est en 1897 que la peste bubonique est tout d'abord signalée à Djeddah. L'épidémie se manifeste chaque année dans cette ville jusqu'en juillet 1900. Ainsi en :

1897, du 3 juin au 15 juillet, 54 décès et 11 guérisons ;

1898, du 22 mars au 25 avril, 35 décès et 11 guérisons ;

1899, du 23 février au 30 août, 121 décès et 15 guérisons ;

1900, du 27 avril au 6 juillet, 82 décès et 23 guérisons.

En tout, à Djeddah, 352 cas, dont 292 mortels.

A Yambo, la maladie est constatée en 1900 ; du 28 mars au 3 juin, 13 décès et 4 guérisons. A la Mecque, 1 cas, en 1899, chez un pèlerin de Boukhara, venu de Djeddah.

Jusqu'en 1900, la maladie reste confinée dans la mer Rouge et c'est en mai 1900 qu'elle fait son apparition à Smyrne; 22 cas, dont 9 décès, du 7 mai au 31 juillet. Un cas en septembre 1901 et un dernier cas en septembre 1902. En tout 24 cas, dont 9 mortels.

A Thomaso, village situé près Smyrne, 12 cas de pneumonie, dont 11 suivis de décès, sont constatés en janvier 1901. Bien que ces malades fussent dépourvus de bubons et que l'examen bactériologique n'eût pas été fait, il n'y a guère de doute qu'il s'agissait bien de pneumonie pesteuse, d'autant plus qu'un cas analogue chez une personne provenant de Thomaso et tombée malade à Smyrne a été confirmé par l'examen bactériologique et clinique (bubon axillaire) comme un vrai cas de peste. En 1901, la peste bubonique apparaît à Constantinople; un cas isolé, suivi de décès, en janvier. En avril, d'autres cas sont constatés: soit, du 7 janvier au 20 septembre, 26 cas, dont 7 décès. Pendant la même année (12 octobre au 28 novembre), 6 cas, dont 3 mortels encore; et, en 1902 (29 juin au 25 octobre), 6 cas, dont 3 mortels. En tout, pour Constantinople, 38 cas, dont 13 décès. A Beyrouth, 4 cas sont constatés en juillet 1900 et un décès en novembre 1901. A Trébizonde (mer Noire), 1 cas en 1901. A Samsoun, 9 cas, dont un mortel (30 septembre au 3 octobre 1901). A Bassorah (au Chat-el-Arab, Golfe Persique), la peste est signalée en 1901; du 15 avril au 25 mai, 14 cas, dont 10 mortels. Un cas suspect à Bagdad, chez une femme indigène.

À part ces cas constatés dans les villes, il y eut quelques cas à bord de bateaux de passage en Turquie. En septembre 1899, un malade de peste est observé en rade de Beyrouth, à bord de l'*Equateur*, des Messageries Maritimes. Un autre, sur le même bateau, à Constantinople, en octobre 1901. Un cas à bord du *Niger*, aussi des Messageries Maritimes, en août 1900, en rade de Constantinople. Enfin, un cas à Camaran, à bord d'un voilier provenant d'Aden.

Somme toute, bien que la peste ait sévi pendant ces cinq dernières années à Djeddah, Yambo, Smyrne, Constantinople, Samsoun, Trébizonde, Bassorah et Beyrouth, il n'y eut, au total,

que 471 cas, dont 338 mortels, parmi lesquels 370 cas, dont 305 décès appartiennent à Djeddah et à Yambo, et le reste, soit 101 cas, dont 33 décès, dans les autres villes de la Turquie y compris Constantinople.

En Assy, province dépendant du vilayet du Yémen, la peste est à l'état endémo-épidémique. La première manifestation remonte à 1826. Les troupes égyptiennes importèrent la maladie, mais c'est en 1844 que l'épidémie sévit avec violence et décima la tribu des Béni-Chéhir. De 1844 jusqu'à maintenant, le fléau oriental n'a pas quitté ce pays, avec des apparitions presque annuelles, plus ou moins graves, qui commencent ordinairement au printemps pour cesser en été.

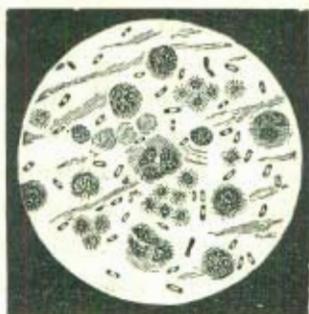
Mais, bien que cette partie de l'Arabie constitue un foyer quasi permanent de la peste bubonique, l'épidémie s'est toujours confinée sur le plateau de l'Assy, pays relativement frais et tempéré par suite de son altitude, estimée à 1500-2000 mètres, sans envahir la plaine ou Tehama, s'étendant le long de la mer Rouge, probablement à cause de la chaleur très élevée qui règne dans cette contrée.

Dans toutes ces épidémies de peste, les degrés et les formes connus de la maladie ont été constatés.

Les cas observés en dehors de la mer Rouge appartenaient généralement à la forme bubonique ; quelques cas de pneumonie pesteuse, avec ceux du village du Thomaso, qui sont restés isolés, mais qui représentent sans doute la vraie peste pneumonique grave (11 décès sur 12 cas) ; des cas rares de peste fruste et foudroyante sans aucun signe extérieur. Par contre, à Djeddah, les formes prédominantes étaient les pneumoniques, les cas pyohémiques et les cas foudroyants. La première manifestation pestilentielle (1897) a même été précédée par une augmentation du taux ordinaire de la mortalité, augmentation ayant pour cause principale la pneumonie avec hémorragies pulmonaires. Sans doute, c'étaient des cas de peste dont le caractère n'avait pas encore été fixé. Mais, avec tous ces cas graves, les formes bénignes, états buboniques, engorgements ganglionnaires, ont été constatés à Djeddah. Beaucoup de malades portant ces engorgements ganglionnaires continuaient à vaquer

à leurs affaires, tout en gardant leurs bubons indolents et sans suppuration pendant plusieurs mois après la cessation de l'épidémie.

Inutile de dire que partout où l'examen bactériologique a été fait, soit directement, soit par le moyen de cultures et d'inoculations, le bacille classique de la peste a été trouvé. Nous donnons ci-contre une reproduction photographique du bacille recueilli chez un malade à Constantinople, par le Dr Ibrahim Ferid bey.



Toutes ces épidémies de peste ont eu lieu dans des ports de mer, centres de communication des voies maritimes. Djeddah a été d'abord infecté en recevant clandestinement des voyageurs et des objets provenant directement de pays contaminés par la peste. Il en a été de même de Smyrne et de Constantinople, ces deux grands ports de la Turquie qui sont en communications directes et fréquentes avec l'Égypte, la mer Rouge et la mer des Indes. Chose encore à noter, c'est dans les quartiers fréquentés des ports et, notamment, parmi la population d'épiciers, de boulangers et d'hôteliers, que les premiers cas de peste ont été constatés, pour se confiner presque entièrement parmi cette population. Même observation à Djeddah, où, de plus, les porte faix, les marchands de vieux habits et les habitants pauvres vivant dans les Haouches ont payé un large tribut à l'épidémie.

Les rongeurs n'ont pas joué partout dans ces épidémies leur rôle particulier. A Constantinople, bien que les cas de peste fussent constatés dans des dépôts de céréales et de comestibles de toute sorte, peu de rongeurs ont été trouvés crevés. A Smyrne, une épizootie de rats et de souris avait été constatée autour de la douane quelques semaines avant la constatation des premiers cas, mais le bacille spécifique n'a pas été révélé. Par contre, les quelques cas de peste constatés à Samsoun, dans un dépôt de céréales, ont été précédés et suivis par une épizootie des rongeurs chez lesquels le bacille de la peste a été trouvé. A Djeddah,

avant la constatation des premiers cas (1827), l'on voyait beaucoup de rongeurs crevés dans les rues, ainsi que des animaux de basse-cour, chèvres, chiens et chats, mais ces épizooties ont disparu aussitôt que la maladie eût pris la forme épidémique, pour ne plus reparaître dans les suivantes manifestations pestilentielles. Mentionnons aussi, suivant une communication faite par le médecin sanitaire de Beyrouth, que le bacille de la peste a été rencontré parmi les moustiques vivant autour d'un malade atteint de la peste.

Les mesures appliquées pour combattre les épidémies de peste ne diffèrent pas de celles en vigueur aux Indes et ailleurs. Isolement du malade et de ses parents et leur déplacement hors de la ville dans des hôpitaux ou des locaux spéciaux. Isolement et mise en observation pendant 10 à 15 jours de toutes les personnes qui ont pu être mises en contact avec le malade. Incinération des objets lorsque possible. Désinfection sous toutes les formes des effets qu'on ne peut brûler, du local occupé par le malade ou les personnes contaminées et des égouts. Visites médicales journalières de tout le quartier où des cas de peste ont eu lieu. Mesures générales d'hygiène et de salubrité publique. Inoculations préventives de sérum Yersin aux personnes accompagnant les malades, et traitement par le même sérum des malades mêmes, avec effets encourageants. Destruction autant que possible des rats et souris.

CONCLUSION

Bien que la peste orientale se soit manifestée durant ces cinq dernières années dans les possessions ottomanes de la mer Rouge (Djeddah et Yambo), du Golfe Persique (Bassorah), de la Méditerranée (Smyrne, Beyrouth), de la mer Noire (Trébizonde, Samsoun) et dans la ville de Constantinople même, elle n'a pas formé un foyer épidémique et ne s'est propagée nulle part dans l'intérieur du pays. Il est donc à déduire après cette étude que la peste bubonique, une fois sortie de ses foyers permanents de l'Extrême-Orient, s'achemine bien vers le Nord et l'Europe, mais perd son caractère expansif ou

est vite enrayée par les mesures que les États opposent à sa marche envahissante. Cliniquement, c'est bien la peste des temps anciens mais, au point de vue épidémiologique, la peste que nous observons n'a de commun que le nom avec le fléau antique.

N'était ce nom légendaire, les populations seraient moins effrayées de la marche de la peste, et les mesures sanitaires seraient modifiées conformément au progrès de la science, sans nuire aux intérêts commerciaux.

IV

MESURES PRISES A ALGER
CONTRE L'INVASION DES MALADIES PESTILENTIELLES

RÉSULTATS DES DIX DERNIÈRES ANNÉES,

1038660

par le Dr L. RAYNAUD,
Directeur de la Santé, à Alger.

Le Service sanitaire maritime algérien comprend quatre directions, qui sont, de l'ouest à l'est : Oran, Alger, Philippeville et Bône. A la tête de chacune est un docteur en médecine ayant sous ses ordres un personnel d'agents et de gardes variant avec les besoins, ainsi que des sous-agents pour les ports secondaires.

Jusqu'au moment où éclata la peste de Bombay, tous les ports de la colonie étaient ouverts aux navires des provenances les plus variées. A partir de cette époque, un décret (1) décida que, seul, Alger pourrait recevoir les navires venant de régions contaminées ou suspectes.

Alger, en effet, possède un *lazaret* situé à Matifou, sur une pointe à 14 milles en face de la ville, et une *station sanitaire* fonctionnant depuis 1896, établie à l'entrée du port sur un môle isolé (2).

Le lazaret de Matifou comprend : une dizaine de pavillons séparés, destinés à loger des quarantainés de toutes catégories; des

(1) 15 juin 1896.

(2) Auparavant on isolait les navires suspects dans la baie de l'Agha, ce que l'on fait encore lorsque le poste actuel est encombré.