

Histoire de la peste bubonique en Mésopotamie : ou détermination de son origine, de sa marche, du cycle de ses apparitions et de la cause de son extinction spontanée.

Contributors

Tholozan, J. D.
London School of Hygiene and Tropical Medicine

Publication/Creation

Paris : G. Masson, 1874.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/uqtu6qyn>

Provider

London School of Hygiene and Tropical Medicine

License and attribution

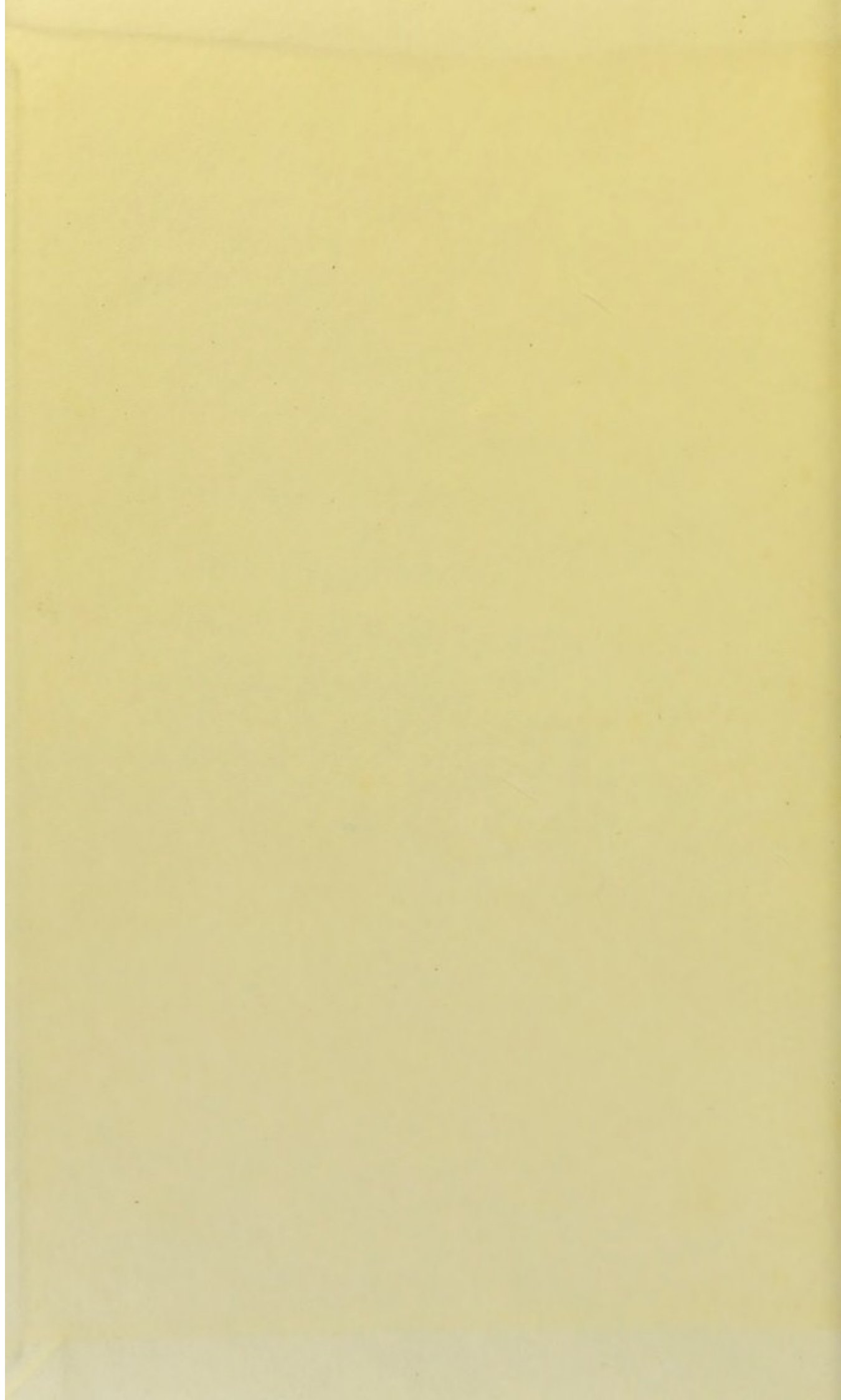
This material has been provided by This material has been provided by London School of Hygiene & Tropical Medicine Library & Archives Service. The original may be consulted at London School of Hygiene & Tropical Medicine Library & Archives Service. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>







Digitized by the Internet Archive
in 2015

<https://archive.org/details/b21352549>



HISTOIRE
DE LA
PESTE BUBONIQUE
EN MÉSOPOTAMIE

OU
DÉTERMINATION DE SON ORIGINE, DE SA MARCHÉ, DU CYCLE
DE SES APPARITIONS ET DE LA CAUSE DE SON EXTINCTION SPONTANÉE

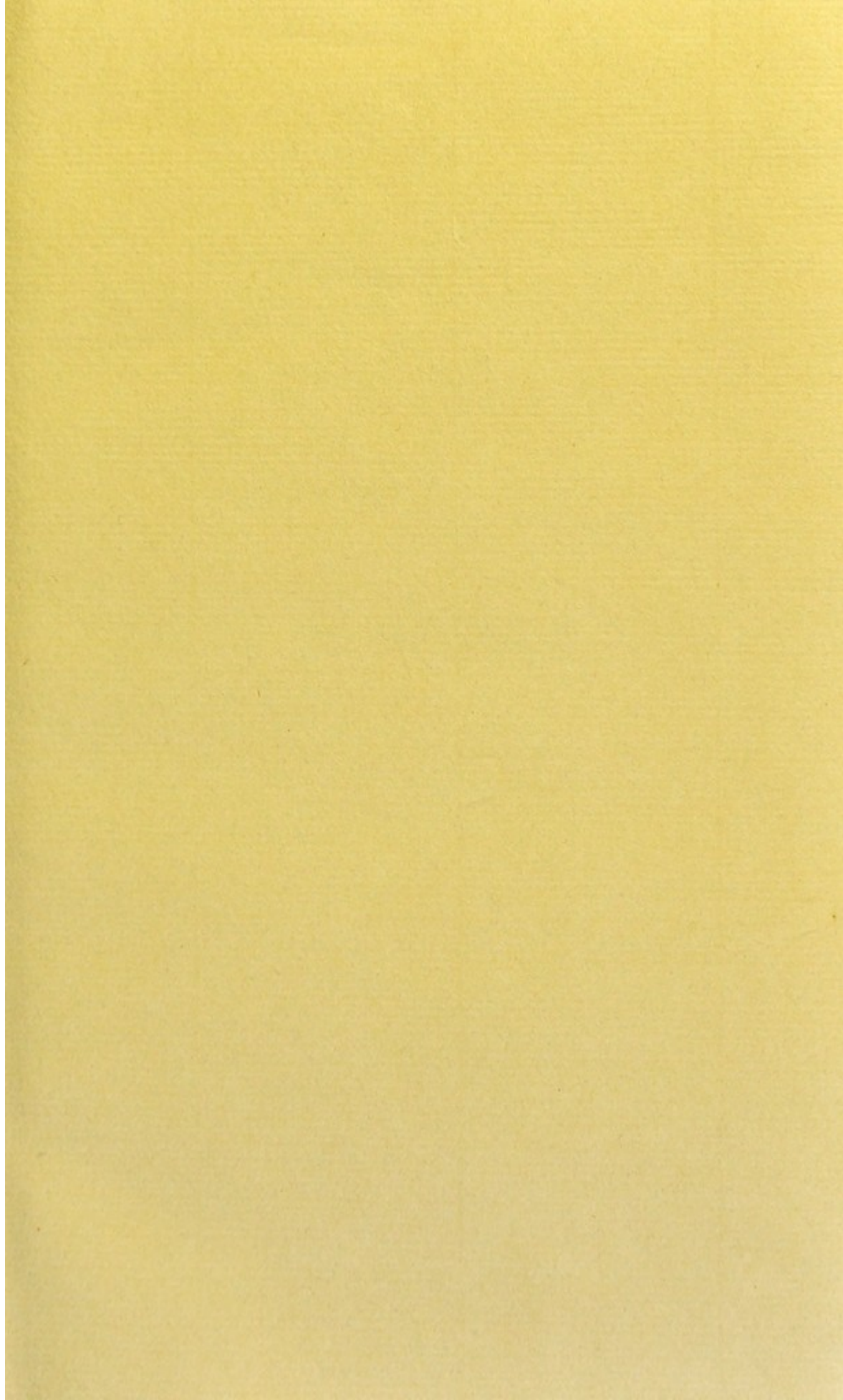
PAR
J. D. THOLOZAN
DE LA SOCIÉTÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE DE LONDRES.

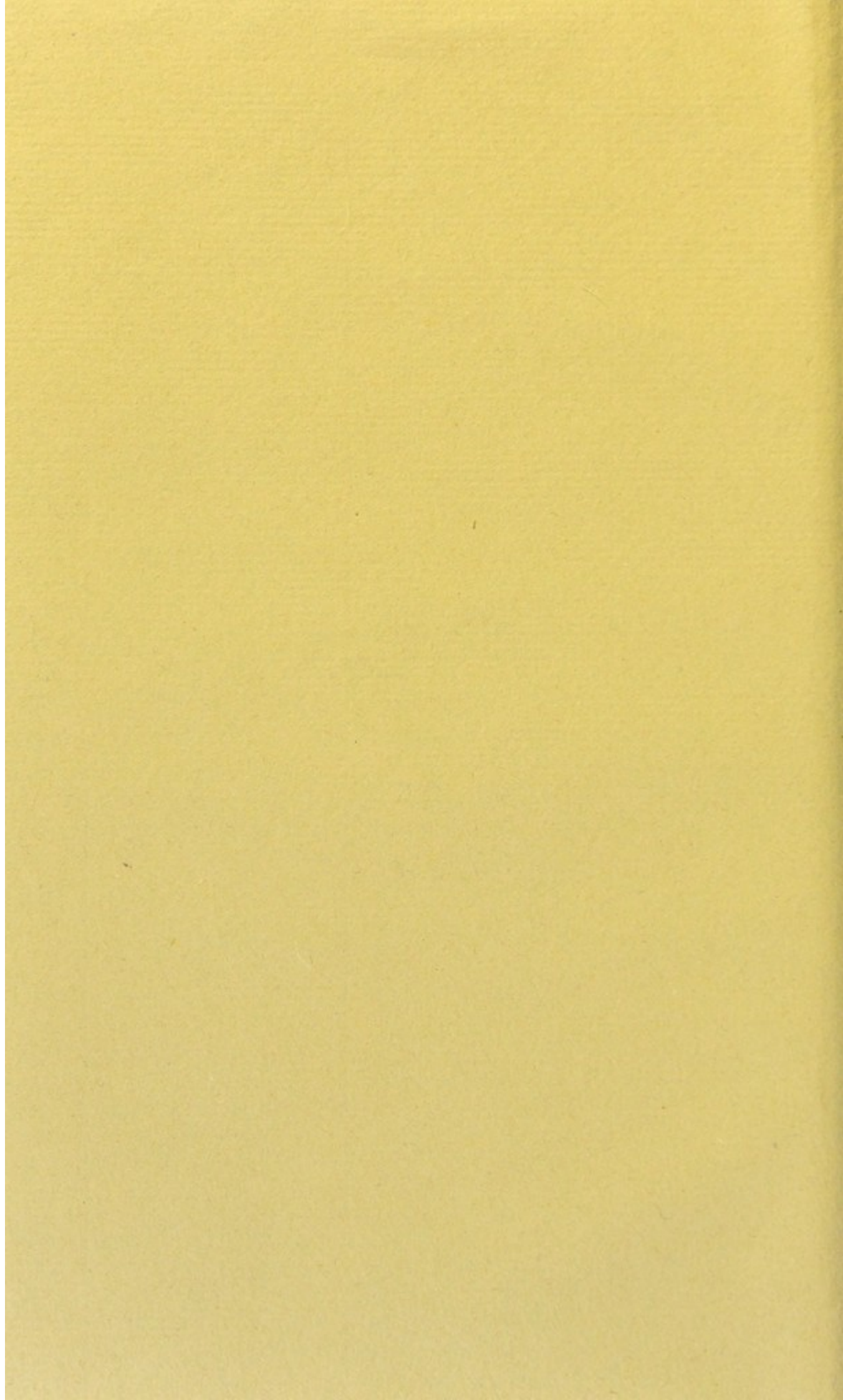
2c

PARIS
G. MASSON, ÉDITEUR
LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
Place de l'École-de-Médecine, 17

—
1874







HISTOIRE
DE LA
PESTE BUBONIQUE

HISTOIRE
DE LA
PESTE BUBONIQUE
EN MÉSOPOTAMIE

OU

DÉTERMINATION DE SON ORIGINE, DE SA MARCHÉ, DU CYCLE
DE SES APPARITIONS ET DE LA CAUSE DE SA PROMPTE EXTINCTION

PAR

J. D. THOLOZAN

DE LA SOCIÉTÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE DE LONDRES.

PARIS

G. MASSON, ÉDITEUR

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Place de l'École-de-Médecine, 17

1874

HISTOIRE

PESTE RUSSIQUE

EN MESOPOTAMIE

PAR M. J. G. THOLOZAN, DOCTEUR EN MÉDECINE, CHARGÉ DE CLASSE À L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS.

J. G. THOLOZAN

DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

PARIS

J. B. BAISSE, ÉDITEUR

1871

1871

HISTOIRE DE LA PESTE BUBONIQUE EN MÉSOPOTAMIE

AVANT-PROPOS.

J'ai été conduit à étudier ce sujet intéressant et fort peu connu des pestes de la Mésopotamie, à la suite des recherches que j'ai faites sur la chronologie et la géographie de la peste bubonique en Perse (1). Ayant reconnu que le centre, le sud et l'est de l'Iran ont été de tout temps complètement indemnes de la peste, et que la partie septentrionale et occidentale de ce pays fut à maintes époques le point affecté de préférence, je me demandai d'où était venu le fléau qui, dans ces épidémies mémorables, avait ravagé l'Azerbaïdjan et le Kurdistan. Je croyais alors, sur la foi des auteurs les plus connus et les plus compétents, que la peste devait être une maladie origi-

(1) Mémoire lu, en août 1873, à la Société impériale de médecine de Constantinople et imprimé dans la *Gazette médicale d'Orient*.

naire des plaines chaudes, basses et humides de la Mésopotamie. Je pensais, après toutes réserves, qu'elle devait du moins se développer plus spécialement dans ces pays que dans les régions plus fraîches, plus élevées et plus montagneuses de l'Arménie et de l'Anatolie.

Raisonnant dans cette hypothèse, je supposai qu'à certaines époques, le fléau, né aux environs de Bassora ou de Bagdad, avait pu irradier vers le nord en suivant le cours du Tigre et de l'Euphrate et en se propageant, des niveaux les plus bas, voisins du golfe Persique, aux régions les plus élevées. Cette hypothèse était alors la seule plausible. En effet, il ne m'était pas démontré dans ce temps, comme il me le fut ensuite par un nombre immense d'observations, que la peste bubonique était tout aussi bien une maladie des pays élevés, montagneux et intra-continentaux que des terres basses et humides qui sont voisines de la partie orientale de la Méditerranée et du golfe Persique.

L'une des voies par lesquelles j'ai reconnu la vérité de ce point de doctrine, qui aurait passé pour un paradoxe avant mes travaux, est justement celle que j'expose dans les pages suivantes. Ayant étudié le mode de distribution de la peste en Mésopotamie dans le temps et dans l'espace, en mettant de côté toute idée systématique et toute théorie et en ne m'occupant que des faits, je suis arrivé bientôt à voir que les grandes épidémies de peste de la Mésopotamie venaient du nord, qu'elles s'étaient propagées de la source des grands fleuves vers leur embouchure et qu'elles étaient relativement plus rares dans les parties basses et

véritablement humides qui affleurent le golfe Persique. Le relevé des observations faites à ce sujet dans le dix-huitième siècle est non-seulement très-probant, mais il parle encore le langage le plus net et le plus significatif.

C'est de la discussion et de l'interprétation de ces faits épidémiologiques qu'il s'agit ici principalement. Les observations relatives aux siècles antérieurs sont, en effet, comme on va le voir dans le premier chapitre, trop écourtées et trop peu nombreuses pour donner lieu à aucun commentaire.

CHAPITRE I

FAITS RELATIFS AUX PESTES DE LA MÉSOPOTAMIE DANS LES TEMPS ANCIENS.

L'histoire des pestes de la Mésopotamie antérieures au dix-huitième siècle est trop incomplète et trop obscure pour fournir des données scientifiques d'une valeur positive. C'est donc seulement à titre de renseignements à compléter que je cite les faits suivants.

En l'an 166 de notre ère, à la fin de la guerre que Lucius Vérus fit aux Parthes, une épidémie grave débuta à Séleucie sur le Tigre, à quelque distance au-dessous de Bagdad. Elle s'étendit de là à tout l'Empire romain, qu'elle ravagea du temps de Marc-Aurèle. Astruc (1) a prétendu à tort que Lucien (2), qui fut contemporain de ce fléau, dit qu'il vint d'Éthiopie.

Le témoignage du spirituel et satyrique écrivain grec n'est pas du tout explicite à ce sujet. Trois auteurs sérieux

(1) Origine de la peste.

(2) Quomodo historia conscribenda sit.

et dignes de foi s'inscrivent du reste contre cette assertion : ce sont Jules Capitolin, Ammien Marcellin et Eutrope. Ils font venir le fléau de Séleucie même. Cette maladie, qui n'était pas du reste la peste bubonique, dura plus de vingt ans en Italie. En 169 Galien faillit en mourir à Aquilée, et en 188 et 190 elle continuait encore ses ravages dans la péninsule Italique.

En 308 il y eut, dit-on, en Mésopotamie une peste grave.

Procopé affirme que la peste de 542, qui débuta à Pé-luse en Égypte, après avoir parcouru la Syrie et la Palestine, envahit la Perse, et qu'il est à peu près certain que cette maladie s'étendit alors à toute l'Asie et jusqu'en Chine.

Ammien Marcellin mentionne une maladie grave (*pestilentia*), qui éclata à Amide (1) pendant le siège qu'elle soutint contre Sapor en l'an 359, par suite de la putréfaction des cadavres nombreux qui se trouvaient dans les rues, de la chaleur du climat et de l'état maladif de la population entassée. Cette peste, du genre *Loemodes* (qui ne règne qu'accidentellement, mais frappe et tue très-rapidement), n'emporta, parmi les Romains, qu'un petit nombre d'individus que l'excès de la chaleur et la gêne résultant de l'encombrement prédisposaient au fléau. Dans la nuit qui suivit le dixième jour, il survint une petite pluie qui purgea l'air de toute influence morbifique et ramena la santé.

(1) Diarbikir, Sur la rive droite du Tigre, métropole de la Mésopotamie sous le Bas-Empire.

La peste se montra en Syrie au commencement de la diffusion de l'Islamisme et même avant la mort de Mahomet. Dans un *Hadis* cité par le Medjmèol-Bahreïn, Mahomet dit : « Mes sujets meurent par la lance ou par la peste (*taoun*). » — Un autre Hadis est ainsi conçu : « Fuyez celui qui est atteint de la peste, car cette maladie « est très-contagieuse, elle se prend surtout en restant à « côté des malades et en leur donnant des soins. » — Mahomet mourut en 632, et on sait qu'en 639-40 une peste violente enleva en Syrie vingt-cinq mille hommes de l'armée du calife Omar. On dit que la maladie débuta au village de Emwas, entre Remlè et Jérusalem (1). Abou-Obeideh, chirurgien du prophète, et alors gouverneur de la Syrie, en mourut. — On ignore si cette maladie s'étendit à l'Est vers l'Euphrate ; mais en 683 il y eut une grande épidémie de peste en Syrie et à Bassora ; une quantité innombrable de personnes périrent. C'est probablement la même maladie dont parle l'historien Ibn-Djouzi : « En l'an 64 de l'Hégire (683-84) il éclata à Bassora une « peste chaude qui ne dura pas plus de quatre jours et « qui enleva plus de deux cent mille personnes. »

En 740 il y eut dans tout l'Orient une peste grave qui n'épargna pas probablement la Mésopotamie.

M. le docteur Perron, dans sa traduction de *La médecine du prophète de Djélal-ed-dine abou souleïman Daoud*, dit que selon le récit d'El-Témini, la Syrie, jusqu'à la fin du règne des enfants de Merwan (an 750), ne cessa d'être

(1) Remlè ou Ramleh à 44 kilomètres Ouest Nord-Ouest de Jérusalem sur la route de Jaffa.

en proie aux ravages des pestes, surtout Damas et la vallée du Jourdain. Selon Djélal-ed-dine, la peste se caractérise par des gonflements malins dont la violence d'inflammation tue, dont les alentours noircissent ou verdissent; fréquemment ces gonflements surviennent à l'aîne et au-dessous de l'aisselle.

En 873, la peste fit d'immenses ravages en Syrie et en Arabie; la Mecque en fut presque dépeuplée.

Deguigne relate qu'en 1079-80 une peste grave vint de l'Inde en Assyrie après avoir traversé l'Afghanistan et la Perse.

En 1098 il y eut en Orient une peste violente dont la localisation n'est pas connue.

En 1178 une peste précédée d'une grande sécheresse et de la famine envahit le Diar-Djézirè (capitale Mossoul), le Diarbékir et la Syrie.

En 1200 une peste grave se répandit d'Égypte en Syrie où elle fit de grands ravages et où elle dura deux années entières.

En 1596 la peste régna à Caswine, dans l'Azerbaïdjan, à Bagdad et dans l'Arabistan. Une fièvre brûlante se déclarait avec des symptômes d'ivresse et d'assoupissement, des tumeurs douloureuses se montraient aux aines et aux aisselles. L'historien Koldébérine qui rapporte ce fait dit qu'à Bagdad, en un seul jour, il mourut vingt mille personnes.

Ces témoignages écourtés sont trop peu nombreux et trop incomplets pour qu'il soit permis de tirer aucune conclusion de leur rapprochement. Je remarquerai seu-

lément que la peste de la fin du seizième siècle désola en même temps le Nord de la Perse et la Mésopotamie. J'arrive maintenant à l'*Histoire des pestes de la Mésopotamie dans le dix-huitième et dans la première moitié du dix-neuvième siècle.*

CHAPITRE II

GRANDE PESTE DE 1773.

Depuis le commencement du dix-huitième siècle jusqu'à aujourd'hui, l'histoire n'a enregistré en Mésopotamie que trois épidémies de peste généralisée, et elles paraissent toutes être venues des pays voisins.

Après une longue période de répit que nous précisons tout à l'heure, il y eut dans l'année 1773 une peste très-forte en Mésopotamie. L'académicien Sestini, qui visita ce pays en 1781-82, affirme qu'à Bagdad « depuis la « peste de 1773, il n'y a pas plus de vingt-cinq mille « habitants. Elle en détruisit les deux tiers et plusieurs « quartiers étaient encore déserts. » — « A Bassora la « population n'était que de deux à trois mille âmes (1). »

Dans un intéressant mémoire sur la *Topographie médicale de l'Arabie turque*, W. H. Colvill dit qu'à la fin

(1) *Voyage à Bassora*, traduit de l'italien en français. Paris, an VI.

de janvier 1773 on apprit à Bassora que la peste existait à Bagdad. Le 6 février, il mourut de quatre à cinq cents personnes. Le 20, il y eut mille huit cents décès par jour. Le 26 mars, la peste avait presque entièrement disparu.

L'évêque de Babylone, le consul de France, et trois prêtres moururent du fléau. — Le 2 avril la maladie parut à Bassora (cent cinquante décès par jour). Le 13, il y eut mille décès. Le fléau atteignit Dorak, Bender-reich et Bouchire sur la côte orientale du golfe Persique. Du côté opposé, il alla jusqu'à Katif et Bahreïn (1).

On évalua à deux millions le nombre des morts, dont deux cent mille aux environs de Bassora. Dans cette ville, le chiffre des décès s'éleva, pendant plus d'un mois, de trois à sept mille par jour. Le 25 mai la maladie cessa.

Le docteur Colvill, médecin de la résidence anglaise à Bagdad, auquel j'emprunte ces données, les a recueillies sur des documents officiels. Sestini avait aussi noté exactement l'intensité du fléau qui avait ravagé toute la Mésopotamie huit années avant son arrivée; mais quand il ajoute que « cette maladie dévasta presque toute l'Asie, » je crois qu'il est dans l'erreur. Elle s'étendit de Bassora à Bouchire, mais il n'est pas probable que cette affection se soit propagée de là *dans l'intérieur de la Perse*. En effet. W. Eton dit que la peste de 1773 enleva les neuf dixièmes des habitants de Bassora et que *plus à l'Est* on ne l'a pas connue (2). Hunter, en parlant du même fléau,

(1) *Transactions of the medical et physical society of Bombay*, 1811.

(2) *A survey of the turkish empire*, 1799, p. 278.

assure que *vers l'Occident* il ne dépassa pas le désert arabe, et que *vers l'Orient* il ne se propagea pas sur le territoire persan. Le même écrivain remarque que cette peste vint à Bagdad et à Bassora *par la voie de l'Asie Mineure et de Diarbékir en suivant le cours du Tigre et de l'Euphrate* (1). — L'astronome Beauchamp, qui était à Bagdad vers 1787 et qui écrivait sans doute d'après les témoignages relatifs à la peste de 1773, dans une lettre à Volney, fait la remarque que *la peste ne passe jamais dans la Perse* (2).

Cette épidémie de 1773 s'étendit à Suléimanié sur la frontière turco-persane. Dans la liste qu'il a donnée des princes kurdes de la famille Bebbeh, J. C. Rich a noté en effet une petite peste dans cette ville en 1773-74 (3). Vers cette époque on ne trouve signalée aucune peste en Perse, à part celle que la tradition m'a indiquée à Kermanschah, tout à fait à l'ouest du royaume. Si la peste de 1773 a touché la Perse, ce ne peut donc être que vers l'ouest et le nord du pays. Ces points auraient été les seuls affectés en même temps que le littoral du golfe Persique (4).

Dans l'épidémie dont je viens de relater les détails, je relèverai les faits suivants : 1° début de la maladie en hiver à Bagdad, et accroissement de son extension et

(1) Cité par Hirsch dans sa *Pathologie historique et géographique*, article *Peste*.

(2) Cité par Volney dans son *Voyage en Égypte*.

(3) Résidence in *Khoordistaun*.

(4) Voir mon *Mémoire sur l'histoire de la peste en Perse*, dans la *Gazette médicale d'Orient*, août 1873.

de son intensité au printemps suivant ; 2° cessation de l'épidémie en été. — Progression du nord au sud, de la source des grand fleuves vers leur embouchure ; 3° propagation au littoral du golfe Persique et à la frontière Nord-Ouest de la Perse. — Ces traits caractéristiques, nous allons les voir, se reproduire presque tous dans les épidémies suivantes, et quand il en manquera quelques-uns il sera peut-être possible de fournir l'explication de cette anomalie.

CHAPITRE III

PESTE DE 1800-1801.

La seconde épidémie de peste a été vaguement signalée par Mac-Gregor dans ses *Medical sketches*. M. Colvill a été plus explicite, et d'après les dépêches de sir Harford Jones alors *Résident* à Bagdad, il établit les données épidémiologiques suivantes : « Le 18 avril 1800 la peste fai-
« sait de grands ravages à Nisibin, Merdin, Gizira. On
« disait déjà que le fléau avait atteint Mossoul. Après
« avoir exercé les plus grands ravages dans cette ville,
« elle cessa le 16 juillet. Le 16 mai 1802 on disait que la
« peste était à Bagdad ; mais les fortes chaleurs arrêterent
« bientôt les progrès de la maladie qui ne se renouvela
« pas en automne, malgré la crainte qu'en avaient les ha-
« bitants. » — Que se passa-t-il à Bagdad en 1800 et
1801 ? Cette ville resta-t-elle indemne de la peste pen-
dant deux années et ne souffrit-elle que de l'épidémie
légère et de courte durée du commencement de 1802 ?

A ce sujet, il faut recourir au témoignage de Mac-Grégor : « Le docteur Short, qui a fait une étude particulière de la peste, a souvent observé des hémorrhagies « dans l'épidémie qui se manifesta à Bagdad en 1800 et « 1801. » C'est donc non-seulement en 1802, mais en 1800 (probablement à la fin de cette année) et en 1801 que la peste se montra dans la capitale de la Mésopotamie, après la grande épidémie de 1773. Dans tous les cas, comme l'a bien relevé le docteur Colvill, la maladie parut d'abord au nord de Bagdad ; elle existait au mois d'avril 1800 à Merdin, Nisibin et Gizira, à une époque où Bagdad était encore indemne, sans cela les dépêches de sir Harford Jones en auraient signalé l'apparition. — Il y a sans doute une lacune dans ces dépêches depuis la fin de 1800 jusqu'au commencement de 1802, ce qui s'explique probablement par l'absence du *Résident*. Or, Merdin ou Mardin est située à 70 kilomètres au Sud-Est de Diarbékir, Nisibin ou Nisibis à 50 kilomètres au Sud-Est de Merdin, Gizira ou Gézireh ou Algézireh à 170 kilomètres au Sud-Est de Diarbékir, Mossoul *atteint plus tard que ces trois villes*, est situé plus au sud encore. Il y a donc eu là de nouveau progression du Nord au Sud, des montagnes vers la plaine. Cet itinéraire montre que la peste de 1800, 1801, 1802 vint à Bagdad du côté de Diarbékir, soit des régions montagneuses situées au Nord et au Nord-Ouest. Nisibin est à 378 mètres d'altitude au-dessus du niveau de la mer, Merdin à 615, Diarbékir à 582, Mossoul à 103 (1).

(1) On lit dans l'*Edinburg, M. et S. Journal*, 1820, t. XVI, page 116, que le docteur A. B. Granville, qui avait été en Orient, pense que la peste fut

Ce qu'il y a de particulier et de bien remarquable dans cette épidémie, c'est qu'elle ne paraît pas s'être étendue à Bassora, et que, d'après les témoignages les plus positifs, elle n'envahit aucun des points du golfe Persique. A part cette différence, elle présente tous les traits caractéristiques de l'épidémie précédente sous le rapport du début en hiver, de la cessation en été et du mode de propagation du Nord au Sud.

transportée après la levée du siège de Saint-Jean d'Acre (mai 1799) à Damas et à Bagdad par les troupes turques.

CHAPITRE IV

ÉPIDÉMIE DE PESTE DE 1830-31.

L'épidémie de 1830-31 est mieux connue que les deux précédentes. On a sur elle des documents assez complets dus à Fraser, à Aucher-Éloy et à M. Colvill (1). C'est à ces trois écrivains que j'emprunte les données suivantes :

M. Colvill dit que la peste atteignit Bagdad le 24 mars 1831 ; mais que ce ne fut que le 4 avril qu'elle fut officiellement reconnue. A cette date les médecins du consulat anglais constatèrent, dans les quartiers pauvres et insalubres de cette capitale, cent cinquante cas de peste. C'est sans doute vers ce temps qu'eut lieu la première évidente et assez forte manifestation du fléau. Toutefois, le vrai début de la maladie doit dater d'une époque antérieure, puisque Fraser a noté que, *dès le mois de novembre 1830*, des cas isolés de peste avaient eu lieu à Bagdad. Depuis

(1) J. B. Fraser, *Assyria and Mesopotamia* ; *idem*, *travels in Khoordistan and Mesopotamia*.

Aucher-Eloy, *Relations de voyage en Orient de 1830 à 1838*. Paris, 1848.

Colvill, *loc. cit.*

lors presque à la fin de mars 1831, les germes morbides ne se généralisèrent pas; ensuite, ils prirent tout à coup une rapide expansion. Le Pacha, dans le but d'empêcher l'alarme, ne permit pas d'abord l'émigration. En une semaine, le chiffre des décès s'éleva de vingt à cent par jour, et cet accroissement progressif fut si rapide que le 11 avril il mourut douze mille personnes, et que, du 11 au 21, il y eut deux mille décès environ chaque jour. — Le 26 on affirmait au Séraï que la mortalité était de cinq mille par jour; mais certainement, dit le missionnaire anglais Groves, elle excéda quatre mille. Le 29 avril on comptait en somme soixante mille décès (la population de Bagdad était à cette époque d'environ 150,000 habitants). Une lettre de Beuscher, drogman de France à Bagdad, dit que, le lundi après Pâques, il mourut cinq cents personnes par jour. Quatre prêtres de la mission catholique furent atteints, et l'évêque Couperie mourut le 25 avril.

Le 26 avril, le Tigre, après une crue soudaine et énorme, de plus de trente pieds, rompit ses digues. Les eaux se répandirent autour de la ville, pénétrèrent dans ses murs, inondèrent les rues, les cours et l'intérieur de beaucoup de maisons. Les habitants de ces quartiers se réfugièrent au voisinage, où la population s'entassa. Ce désastre s'ajoutant à celui de la peste, la confusion et la désolation furent immenses, d'autant plus que l'inondation interrompit brusquement et complètement toute communication avec l'extérieur. Groves, qui fut le témoin courageux de ce grand désastre, dit qu'un profond silence régnait partout,

et qu'on ne rencontrait dans les rues que les porteurs d'eau occupés à laver les morts et les gens chargés des inhumations. Il y eut beaucoup de corps enterrés dans les cours et beaucoup de cadavres abandonnés dans les rues et dans les maisons. La multitude des morts privés de sépulture ajouta encore à la force de l'infection. — Aucher-Éloy ajoute que ceux qui ne furent pas victimes de la peste périrent sous les débris de leurs maisons ruinées par l'inondation. Les chevaux, les chameaux et les chiens erraient libres dans les rues.

Le 4 mai la maladie devint moins grave. Le 6 des passants se montrèrent dans les rues. Le 21 mai les eaux du Tigre commencèrent à baisser. Le 26 la maladie perdit notablement de son intensité; mais elle continua à se montrer jusqu'en juillet. On calcula que les deux tiers de la population périrent en moins de dix semaines. Tous les gens du gouverneur Daout-Pacha furent victimes du fléau, et lui-même en fut atteint. Sur cent Géorgiens de la garde du Pacha, il en mourut quatre-vingt-seize; sur un régiment de mille hommes, on dit qu'il n'en resta qu'un seul. Des quartiers entiers demeurèrent sans habitants. Sur cent cinquante familles arméniennes, il ne resta que vingt-sept personnes.

Les jardins situés autour de la ville ne furent pas plus respectés par le fléau que la ville elle-même. Les villages et les caravanes devinrent la proie de la peste et de l'inondation. Après ces deux fléaux, survint la famine, je tiens ces détails de M. Svoboda, négociant européen qui assista à cette épidémie.

A l'ouest de Bagdad, Mendéli et Kerkouk furent attaqués. Hillé, près des ruines de Babylone, l'une des localités les plus salubres de la Mésopotamie, qui contenait alors dix mille habitants, fut entièrement dépeuplée. — Souk-ou-Chioukh (1), au-dessous de Hillé, et aussi sur l'Euphrate, eut le même sort. La peste n'épargna pas non plus la grande tribu arabe des Montéfic campée aux environs. A Nédjef, situé un peu à l'Ouest de l'Euphrate, sur un sol calcaire très-sec et notablement élevé, la peste parut peu de temps après avoir atteint Bagdad et fit périr presque toute la population, car celle-ci ne pouvait s'enfuir chez les tribus nomades voisines qui s'étaient isolées. A Lemloun le fléau fut plus terrible encore, et cette ville est restée depuis lors en ruines.

La contagion de la maladie fut bien reconnue dans les villes et dans les tribus nomades. La peste épargna complètement les tribus qui étaient à quarante ou cinquante lieues de Nédjef et qui eurent le soin de s'isoler dès le commencement du fléau (témoignage d'un cheikh arabe en 1870). La ville de Kerbéla seule échappa à la peste par une singulière immunité que rien n'explique (Colvill, page 47).

Bassora était à cette époque entièrement entourée par les eaux du Chat-el-Arab débordé; et cette ville resta

(1) *Le marché des Cheikhs.* Les tribus arabes du Nejed viennent s'y approvisionner. Fraser, qui y était en 1834, dit que de toutes les villes qu'il a visitées il n'y en a pas de plus abominable et de plus encombrée d'ordures. Il était difficile de marcher dans les rues à cause de la malpropreté, et les échoppes des bouchers étaient tellement infectes qu'on ne pouvait en approcher.

longtemps indemne malgré l'arrivée du Résident anglais de Bagdad, qui avait perdu pendant la traversée, au mois d'avril, quatorze personnes de sa suite, de la peste.

Au commencement de juin, la peste persistait encore dans les villages du Hié, canal qui joint le Tigre à l'Euphrate à mi-route de Bagdad à Bassora. Puis la maladie disparut complètement, ou s'assoupit, et on n'en entendit plus parler. En novembre, d'après le docteur Colvill, elle se montra de nouveau dans les villages situés sur le canal de Hié et sur l'Euphrate, et des pèlerins l'apportèrent à Bassora au commencement de décembre. Là elle régna avec une violence plus grande encore qu'à Bagdad, les habitants enfermés dans les maisons jetèrent dans les rues les morts qui restaient sans sépulture. La maladie dura jusqu'au commencement de 1832. En juin de cette année, la ville était encore presque déserte; Forbes qui y passa à la fin de l'automne parle en termes éloquents de l'aspect de ruine et de désolation qu'elle présentait, des maisons inhabitées, des rues abandonnées, des puits nombreux remplis d'effets et de haillons à demi pourris, des fosses à peine couvertes, dans lesquelles on avait, à la hâte, déposé les morts (1).

A Bagdad en 1832, la peste reparut au commencement d'avril et dura jusqu'en juin. Elle fut beaucoup moins grave que celle de l'année précédente; peu de personnes furent attaquées, et sur ces cas il y eut un grand nombre de guérisons.

(1) Fred. Forbes, *Thesis on the nature and history of the plague*. Edinburgh, 1840.

Le 10 mai 1832, la peste atteignit Bouchire, principal port de la Perse sur le golfe Persique, et y fit de très-grands ravages; il n'y eut, dit-on, qu'un dixième de la population d'épargné. Le 19 juin, le fléau était à Lingah situé plus au Sud, sur la même rive du golfe (1).

L'année 1833 semble avoir été relativement indemne; car, au mois de mai, la quarantaine qui avait été établie dans les ports de l'Inde, pour toutes les provenances du golfe persique, fut abolie. Cependant, M. Svoboda, établi à Bagdad depuis 1819 et qui a pris note de ces faits épidémiques, a assuré qu'il y eut au printemps 1833 trois mille décès de peste à Bagdad.

De toutes façons, en 1834, la maladie se reproduisit au printemps. Fraser dit qu'il y eut cette année sept mille décès, M. Svoboda quatre cents seulement. Cette différence tient sans doute à ce que Fraser a noté les décès de toute catégorie et pendant toute l'année; tandis que M. Svoboda, mieux renseigné, n'a noté que les décès de la peste qui se montra dès le mois de janvier.

J'ai déjà fait remarquer l'influence de la contagion et le bon effet des mesures restrictives pendant l'épidémie de 1831. M. Svoboda se mit en quarantaine complète à partir du 6 avril. Quatre ou cinq familles, qui firent comme lui, furent aussi tout à fait exemptes de la peste. Deux ou trois autres, qui ne prirent pas des mesures aussi sévères, furent atteintes. Ce qu'il y a de plus remarquable, c'est que dans les épidémies de 1832-33-34 *personne ne songea à se mettre en quarantaine.*

(1) Forbes, *loc. cit.*, dit que la peste cessa à Bouchire l'été 1832.

Il résulte de l'examen que nous venons de faire, que la peste introduite à Bagdad à la fin de 1830 y exerça d'immenses ravages au printemps 1831, disparut en été et se montra de nouveau en automne dans quelques villages. En hiver 1832 le fléau est à Bassora, et au commencement de l'été nous le voyons dans deux ports du golfe persique. En 1833 et 1834 on voit à la fin de l'hiver, ou au printemps, des éclosions nouvelles à Bagdad. La peste de 1830-31-32-33-34 montra donc dans sa marche et son développement, par rapport aux saisons, la plus grande ressemblance avec celle de 1800-1802 et celle de 1773.

CHAPITRE V

PROVENANCE DE LA PESTE DE 1830-31.

Nous arrivons maintenant à la question importante du point de départ du fléau dont nous venons de parler. On n'a pas eu de difficulté pour établir la provenance des pestes de la Mésopotamie en 1773 et en 1800. On n'a eu qu'à citer le témoignage très-net des écrivains qui font venir ces deux fléaux des contrées situées au nord de la Mésopotamie. Pour l'épidémie de 1831 les documents sont plus nombreux. On va les citer *in extenso*, et le lecteur verra qu'ils mettent hors de doute l'existence en 1829 et 1830 d'un courant épidémique qui porta le fléau du Nord au Sud, c'est-à-dire des montagnes de l'Arménie vers les plaines de la Mésopotamie.

Dans les années immédiatement antérieures à 1830, la peste se montra dans des contrées dont les communications avec la Mésopotamie sont assez fréquentes pour avoir pu facilement donner lieu à une propagation ou à une

irradiation épidémique. M. Milroy (1) dit qu'entre les années 1824 et 1834 il n'y eut que des pestes sporadiques en petit nombre en Égypte. D'après Ségur-Dupeyron (2) la peste existait en Égypte en 1825. En 1826 elle était épidémique à Constantinople (3). Dans cette même année elle existait aussi en Syrie et en Caramanie. Elle s'y répéta en 1827, puisque Ségur-Dupeyron note qu'une provenance de Tarsous, près d'Adana, introduisit la peste à Larnaca dans l'île de Chypre. Enfin en 1829 la peste existait à Odessa et sur le littoral de la mer Noire (4).

Le Docteur Lawson (5) dit que la peste qui avait été fréquente en Égypte et en Syrie jusqu'en 1829, y continua en 1830. D'après un renseignement que je dois à l'obligeance de ce savant collègue, « la peste en 1830 dépeupla « la plupart des villages situés entre Alep et Bassora. » De quels villages est-il ici question ? Évidemment il s'agit de ceux qui sont échelonnés le long de la vallée du Haut-Euphrate depuis Birdschik, sous la latitude d'Alep, jusqu'à Anah et à Hit. La citation de M. Lawson est en effet empruntée à un mémoire de Floyd sur la *Topographie médicale du Haut-Euphrate* dans les transactions médico-physiques de Bombay (6). Il y a donc eu en 1830 une peste

(1) A. Sketch, *Of the geography of the plague.*

(2) *Annales maritimes et coloniales.*

(3) Prus, *Rapport sur les quarantaines*, page 89.

(4) Milroy, *loc. cit.*

(5) *Statist. sanit. and med. Report of the army 1861*, page 420.

(6) Tome V, 1^{re} série, page 13. — Voici en quels termes s'exprime l'auteur que je cite : « Endemic and contagious diseases such as small pox and measles are very rare, but the plague of 1830 depopulated most of the villages from Aleppo to Bassora. »

grave dans les villages situés sur l'Euphrate au-dessous de la latitude d'Alep. Cette date de 1830 montre un fait important : c'est qu'avant d'atteindre Massora à la fin de 1831 la peste existait le long du cours *supérieur* de l'Euphrate et qu'elle paraissait y être venue du côté d'Alep.

Lachèze (1) a noté qu'à Bagdad on lui a affirmé que les épidémies de peste viennent ordinairement du nord-ouest, c'est-à-dire du côté de Diarbékir, d'Alep, de Damas. M. Colvill confirme ce témoignage quand il dit qu'on croit à Bagdad que la peste de 1831 vint d'Égypte par la Syrie. Quoi qu'il en soit, les faits suivants vont montrer d'une manière indubitable que la propagation du *nord-ouest*, dont nous venons de parler, n'a pas été la seule et que la peste a suivi aussi en 1830, pour descendre dans la Mésopotamie, la route du *Nord-Est*. Dans les recherches que j'ai faites sur les pestes de l'Anatolie et de l'Arménie dans le dix-neuvième siècle et sur la diffusion de la grande épidémie de peste en Perse en 1831, j'ai reconnu que les germes morbides qui existaient à Erzeroum en 1824 et qui s'y développèrent épidémiquement cette année, persistèrent longtemps dans le haut plateau de l'Arménie ; se montrèrent en 1825 à Erivan, présentèrent dans ces montagnes une longue et évidente traînée en 1826-27-28 et se propagèrent dans le Kurdistan en 1829. — On voit d'après cela que s'il a existé en 1830 un transport de la maladie de la Syrie en Mésopotamie par la voie d'Alep

(1) Mémoire sur la peste en Perse, dans le rapport de Prus sur la peste et les quarantaines.

et de la vallée de l'Euphrate supérieur, la propagation a pu tout aussi bien se faire encore du plateau de l'Arménie dans la Mésopotamie par la voie du Kurdistan et du Tigre.

On ne peut pas suivre le fléau pas à pas le long de l'Euphrate faute de documents précis, mais cela est heureusement plus facile pour la vallée du Tigre. On peut y voir, pour ainsi dire, la maladie descendre du Nord au Sud et se propager ou irradier des montagnes vers la plaine : Colvill a noté que la peste atteignit Bagdad après Suléimaniè et Kerkouk. J'ai moi-même recueilli à Bagdad en 1870 plusieurs témoignages des habitants du pays, desquels il résulte que la peste existait dans le Nord de la Perse avant son apparition à Bagdad. Ce serait donc par la voie de Suleimaniè et de Kerkouk que le fléau aurait pénétré dans la Mésopotamie. Cette assertion est confirmée par les faits suivants : Aucher Eloy, qui était à Mossoul en 1834, fixe la peste de cette ville à 1830-31. « La population de Mossoul, de 30,000 habitants environ, « était plus considérable il y a quelques années. Mais la « famine et la peste de 1830 et 31 en ont beaucoup réduit « le chiffre, plusieurs parties de la ville et les villages voisins furent alors totalement abandonnés (1). » Le même écrivain a noté qu'à Bérat, petite ville d'environ 1,500 maisons, à huit journées de marche au Nord de Bagdad sur la route de Kerkouk, « tous les habitants sans exception moururent de la peste en 1831. » — Le colonel

(1) *Loc. cit.*, tome I, page 199.

Sheil, qui voyageait en 1836 dans le Kurdistan turc, dit en parlant de Djézirah-ibn-omar, l'ancienne Bézabdé, sur le Tigre au Nord de Mossoul : « Cette ville ruinée par
« la peste, le choléra et la guerre, présente un aspect
« de complète désolation. » A propos d'Altun-Kupri, sur une île du petit Zab, il remarque que cette ville contenait jadis 8,000 habitants « qui ont été décimés par la peste
« et la famine. » En parlant de Suleimaniè il dit que « la
« guerre, les extorsions, le choléra et la peste ont produit
« un changement affreux dans le pays. »

On voit ainsi que la plupart des villes situées sur le Tigre ont été attaquées, et on reconnaît que Mossoul l'a été dès 1830, ce qui permet de fixer à la même date l'invasion de Bérat, de Djézirah, d'Altun-Kupri, de Kerkouk et de Suleimaniè. Cela indique déjà que la peste a dû pénétrer en Mésopotamie, en venant du Kurdistan, par la route du *Nord-Est*. Je vais montrer maintenant que le fléau n'a pas pénétré par la route de l'*Est*, soit par des provenances de Kermanschah, ni par la route du *Nord*, soit par des provenances de Révendouz.

Fraser, au commencement de 1835 en passant par Bakouba (Jacoubieh) au bord de la Diala, sur la route de Bagdad à Kermanschah, dit que ce village était jadis grand et florissant, mais que, sous l'influence de la peste et des extorsions, ce n'est plus qu'un amas de ruines dans une forêt de dattiers et de grenadiers. Colvill fait observer qu'en juillet 1832 les villages situés dans les montagnes de la Perse au Nord-Est de Bagdad présentaient encore des cas de peste. Cette peste qui existait encore

en 1832 sur les dernières pentes du versant occidental des monts Zagros, probablement dans les villages qui se trouvent entre Bagdad et la frontière persane, y avait été introduite en 1831. Cela résulte d'une assertion de Fraser à savoir qu'en 1831 une caravane de deux mille personnes qui quitta Bagdad pour Hamadan porta avec elle la peste, et que mille personnes moururent en route (1). Si la peste avait existé sur ce parcours avant le départ de la caravane, est-il probable qu'elle aurait passé par ces localités? Colvill établit de plus que c'est en juin 1831 que la peste se déclara à Kermanschah.

Ce n'est donc pas par des provenances de Kermanschah, ni des autres localités situées sur la route de Hamadan à Bagdad, que la peste a pu pénétrer dans cette capitale. Ce n'est pas non plus par la route peu fréquentée de Révendouz située tout à fait au Nord. Le docteur Ross, médecin du consulat de Bagdad (2), déclare positivement que c'est en 1831 seulement que la peste parut dans cette partie du Kurdistan.

Si la peste a pénétré à cette époque, comme je l'admets, de la Perse en Mésopotamie, ce ne peut donc être que par la route située entre les deux points dont nous venons de parler, c'est-à-dire celle de Suleimaniè, comme l'affirment du reste la plupart des témoignages. Je le répète, M. Colvill, comme moi-même, nous avons recueilli à Bagdad ce témoignage que la peste, avant d'éclater dans cette ville à la fin de 1830, s'était déjà montrée à Sulei-

(1) *Loc. cit.*, page 247 de son *Voyage*.

(2) Cité par Fraser in *travels in Khoordistan and Mesopotamia*.

manière et à Kerkouk (1). Cela est identique avec les renseignements communiqués à Fraser, en 1834. Une donnée importante à enregistrer aussi à ce sujet, c'est que le capitaine Mignan (2), qui au mois de février 1830 passa par Suleimaniè, n'y trouva pas la peste. C'est donc au printemps ou dans l'été de l'année 1830 que le fléau a dû prendre son extension vers le Sud.

Forbes qui était à Bouchire en 1832 dit que quelques années avant cette époque on observa que la peste s'avancait régulièrement de l'Asie Mineure vers la Mésopotamie, en passant par Diarbékir et Mossoul (3). Cette assertion d'un observateur dont le caractère, l'intelligence et le dévouement à la science sont au-dessus de tout éloge, résume en quelques mots toute la question. Il y a eu ainsi en 1830 propagation des hauts plateaux dans la Mésopotamie par les deux routes de l'Euphrate et du Tigre.

Cette conclusion me semble inattaquable parce qu'elle repose sur des faits discutés et bien établis. On a essayé dans ces dernières années, dans une visée purement administrative et fiscale (4), de représenter la Perse comme

(1) Suleimaniè et Kerkouk sont situés sous le 35° de latitude. Suleimaniè est à 70 kilomètres de la frontière persane en passant par Pendjvine. Kerkouk est à 30 kilomètres de la rive gauche du petit Zab et à 140 kilomètres à l'ouest de Suleimaniè.

(2) A Winter journey to Khurdistan. London 1839.

(3) Fred. Forbes, *Thesis on the nature and history of the plague*. Edinburgh, 1840.

(4) On lit dans un rapport de M. Fauvel, alors médecin sanitaire de France à Constantinople : « Dans le principe, la pensée qui a déterminé l'administration ottomane à créer la ligne de quarantaine turco-persane a été « surtout, il faut en convenir, une pensée fiscale appuyée sur les restes mal « éteints d'une vieille antipathie nationale. » — « Quoi qu'il en soit, certains « fonctionnaires turcs ne dissimulaient pas leur espoir d'augmenter les re-

un foyer d'émissions pestilentiellles, et on a cru avoir démontré que la peste de la Mésopotamie en 1831 était venue de la Perse, par les trois routes de Kermanschah, de Révendouz et de Suleimaniè, à Bagdad. M. Bartoletti, inspecteur général du service de santé ottoman, est l'auteur de ce système ; il prétend qu'il a pu suivre en 1850 la marche du fléau étape par étape le long de ces trois lignes, de l'Est à l'Ouest, et constater ainsi son introduction de la Perse en Turquie par tout les points accessibles de la frontière turco-persane. Quelqu'extraordinaire que paraisse à première vue cette allégation, il faudrait compter avec elle, si elle se basait sur des faits positifs et détaillés, s'il était fait mention par exemple du nom des différentes localités et des dates précises de leur invasion. Il n'en est rien, tout se borne à une simple assertion très-générale et par conséquent très-vague. Il est de mon devoir justement à cause de cette incertitude même de citer ici les propres expressions de M. Bartoletti : « En 1831 c'est de la Perse « que la peste a été importée dans l'Irak par les trois grandes « voies du commerce, celles de Révendouz, Suleimaniè, « Hanéguine » (1). « A Révendouz on lui signala village par « village le chemin progressif de la peste de l'Est à l'Ouest, « à Suleimaniè de même (2). » Je ne puis m'empêcher de « venus de l'administration en établissant sur la frontière de Perse une « quarantaine très-rigoureuse. » — « Si vous espérez, ai-je dit au fonctionnaire musulman qui préside notre conseil au nom du Pacha, augmenter « les revenus de votre administration par des mesures rigoureuses, détrompez-vous, il n'en serait pas ainsi. » (Recueil des travaux du comité consultatif d'hygiène publique de France, tome II, pages 43, 44 et 50.)

(1) *Rapport sur les mesures à prendre contre la peste*. Constantinople, 1871.

(2) *Rapport de M. Naranzi sur l'Épidémie de Hindîè*. Constantinople, 1868, page 31, en note.

remarquer à propos de ces citations, qu'en 1830 il y avait eu déjà une propagation le long de l'Euphrate et que vers la fin de cette année des cas de peste s'étaient déjà manifestés, comme je l'ai fait observer ci-dessus, à Suleimaniè, Kerkouk et Mossoul. La maladie n'avait donc plus besoin d'être importée de la Perse en 1831.

De plus, quiconque a étudié le mode de propagation des épidémies de peste ou de choléra, d'un pays à un autre, sur une frontière très-étendue, reconnaîtra à première vue qu'il n'est pas probable que l'introduction ait lieu à la fois par les trois grandes routes qui coupent cette frontière. Le contagium, une fois introduit dans un point, s'y propage; et dans une contrée contaminée comme la Mésopotamie depuis la dernière moitié de 1830, il est impossible, à moins d'observations précises qui n'ont point été faites, faute d'observateurs médicaux, de reconnaître l'origine persane ou turque des contaminations de 1831. Du reste, ce qui prouve que M. Bartoletti a écrit en grande partie d'après des idées préconçues et systématiques et en vue de corroborer son projet d'organisation des quarantaines, ou bien qu'il n'a pas critiqué avec assez de soin les témoignages qu'il a recueillis, c'est qu'il ne cite ni les dates précises ni les noms des localités successivement envahies. Il me permettra donc de préférer à ses allégations le témoignage précis de Fraser que j'ai déjà cité. Ce voyageur, qui était sur les lieux peu de temps après l'épidémie, dit qu'en 1831 une caravane nombreuse porta avec elle la peste de Bagdad à Hamadan.

Le docteur Colvill confirme cette assertion de Fraser

dans son intéressant mémoire sur la topographie médicale de l'Arabie turque. Il dit que beaucoup d'habitants de Bagdad s'étaient enfuis vers la Perse pendant la peste de cette ville. Si la peste avait existé à cette époque en Perse, la population de Bagdad aurait-elle pensé à aller chercher un refuge dans ce pays? Le même écrivain, qui s'appuie sur les documents officiels de l'époque, ajoute que c'est au commencement de juin 1831 que la peste parut à Kermanschah. Voilà qui établit donc bien nettement que la peste n'a pas pu être portée de Perse à Bagdad en 1831 par la route de Hanéguine. Quant à celle de Révendouz je suis sûr que M. Bartoletti a encore été trompé là par les témoignages qu'il a recueillis.

Révendouz est sous le 36° degré de latitude, dans les montagnes de la rive gauche du grand Zab, à 65 kilomètres de la frontière persane. Cette ville, située dans un creux des montagnes, se composait en 1834 d'environ 2,000 maisons pauvres. Le docteur Ross qui en 1832-33 demeura quelque temps dans cette localité, et dont le journal a été compulsé par Fraser, a entendu parler longuement de la peste qui venait de ravager le pays. Or, dans son récit intéressant et détaillé, il n'est aucunement question de l'importation de la maladie. Les Kurdes de la localité lui assurèrent qu'en 1831 on entendit un bruit semblable à celui du canon, provenant d'une caverne voisine. Les détonations continuèrent un ou deux mois, après quoi elles cessèrent avec la maladie. Ce fait fut attesté par un grand nombre de notables du pays. Quelque superstitieux et ignorants que soient les Kurdes, si la maladie

avait été évidemment importée à Révendouz, ils n'auraient pas inventé ce conte, et ils auraient signalé à Ross l'introduction du mal, de même qu'en 1871 ils signalèrent des faits analogues avec la plus grande précision. Du reste, des cas isolés de peste s'observaient déjà à Bagdad en novembre 1830, et Ross ne fait dater que de 1831 l'épidémie de Révendouz. Comment admettre alors que le cheminement du fléau ait été régulier, étape par étape? Il y a là une inconnue que je ne saurais expliquer qu'en admettant que les témoignages recueillis vingt ans après l'épidémie par M. Bartoletti ont été la plupart erronés et incomplets.

Le docteur Castaldi, qui était à Baneh en 1871 (1), affirme avoir appris dans cette localité que la peste de 1830-31 était venue du côté de Soondje-Boulak; elle y dura dix mois et enleva plus de la moitié de la population. Cette peste-là a pu s'étendre à Bagdad par Suleimaniè; quant à celles de Révendouz et de Hanéguine elles sont de date évidemment postérieure à l'introduction de la peste dans la capitale de la Mésopotamie. Plus on approfondit cette question et plus on voit que les opinions émises à Constantinople manquent de preuves à l'appui, et qu'elles sont contraires aux recherches des observateurs impartiaux tels que Ross et Fraser qui ont été sur les lieux vers l'époque même de l'épidémie. Elles sont aussi en opposition avec le témoignage unanime des voyageurs et des écrivains de toutes les époques que j'ai cités dans mon histoire de

(1) *La peste dans le Kurdistan*. Constantinople, 1872; Baneh ou Bérozeh, petite ville du Kurdistan voisine de Suléimaniè.

la peste bubonique en Perse. A toutes ces assertions j'ajouterai ici les deux suivantes : F. Forbes dit qu'il s'est souvent assuré que la peste est inconnue en Perse (1). Fauvel affirme à plusieurs reprises que « si l'on consulte l'histoire
« de la peste, on voit que la Turquie a bien moins à redouter
« que ce fléau lui vienne de la Perse que de le voir naître
« dans ses propres provinces. Presque toujours la maladie
« a été importée de Turquie en Perse; de sorte que ce dernier pays serait mieux fondé à tenir les provinces turques
« en suspicion que la Turquie à mettre la Perse en quarantaine (2). » Il n'y a donc pas à s'arrêter davantage sur ce sujet.

(1) *Loc. cit.*, page 44.

(2) Recueil des travaux du comité consultatif d'hygiène publique en France, tome II, page 25.

CHAPITRE VI

PÉRIODICITÉ DES PESTES DE LA MÉSOPOTAMIE, ABSENCE D'ENDEMICITÉ DU
FLÉAU DANS LES INTERVALLES DES ÉPIDÉMIES.

Dans la question qui vient de nous occuper, les données épidémiologiques ne sont pas évidemment complètes. On n'a pas observé en 1773, ni en 1800, ni même en 1831 la marche de la peste avec une exactitude rigoureuse. Bien des faits de détail manquent complètement; on pourrait désirer en outre un plus grand nombre d'observations; mais, à défaut d'autres données, celles que j'ai réunies sont tout à fait suffisantes pour établir en gros et d'une manière positive l'interprétation que je propose. Cette solution étant acceptée, il en résulte que la différence capitale entre l'épidémie de la Mésopotamie, en 1830-31 et les épidémies précédentes de 1800 et de 1773, c'est que ces deux dernières vinrent du côté de la Syrie et de Diarbékir, tandis que la première vint à la fois du côté de la Syrie et du Kurdistan.

Toutes les trois, du reste, se propagèrent d'abord, à ce qu'il paraît, dans les hauts plateaux et s'étendirent ensuite aux plaines basses de la Mésopotamie. Cela est une donnée tout à fait nouvelle et qui n'avait pas jusqu'ici arrêté l'attention. A cause de l'apparente étrangeté de ce résultat, j'ai dû me demander si les observations sur lesquelles sont basées mes conclusions, étaient bien nettement établies et si leur autorité était suffisante. J'ai donc pesé plusieurs fois, avec le plus grand soin, les faits sur lesquels je m'appuie et la valeur morale et intellectuelle des observateurs, et, après ces enquêtes multipliées, je suis toujours arrivé au même résultat. J'ai voulu ensuite envisager le problème sous une autre face ; je me suis demandé si la peste n'avait pas été endémique à certaines époques dans la Mésopotamie et si les exacerbations de cette endémie n'étaient pas liées à des exacerbations analogues et parallèles des pestes des hauts plateaux de l'Anatolie, du littoral de ce continent ou de la Syrie et de l'Égypte. Quelque difficile que paraisse cette question, je crois être parvenu à la résoudre de la manière la plus positive, non point par des inductions théoriques, mais par l'examen direct des données de l'épidémiologie.

Après avoir parlé de la peste de 1800-1801, M. Colvill dit : « Après ce fléau, la Mésopotamie fut exempte *complètement* de peste pendant vingt-neuf ans ». Entre la peste de 1773 et celle de 1800, il n'a dû trouver dans les archives du consulat aucune trace de manifestation même partielle de la maladie, sans cela il en aurait sans doute fait mention. Voilà donc deux périodes de calme

complet, l'une de 29, l'autre de 27 ans. Cela concorde avec les témoignages que Lachèze recueillit à Bagdad en 1839. On lui dit qu'on observait la peste dans cette capitale une fois tous les 30 ans. « A Bassora, dit cet écrivain, la peste revient une fois à peine pour chaque génération d'homme. Sestini qui était à Bagdad en 1781-82 dit que l'air de cette ville passe pour sain, mais qu'on y observe en été des fièvres tierces. Olivier (1) qui écrivait en 1796 dit à propos de Bagdad « que cette ville « jouit de tous les avantages d'un climat fort sain; située « dans une vaste plaine, battue des vents dans toutes les « saisons, il ne peut s'y former de foyer de contagion. » C'était vingt-trois ans après la grande peste de 1773 et quatre ans avant celle de 1800. Il est plus que probable que le fléau n'avait pas paru à Bagdad depuis un bon nombre d'années, sans cela un observateur de ce mérite n'aurait pas manqué d'en être instruit.

A propos de Mossoul, Olivier remarque que l'air y est en général très-sain, « cette ville, ajoute-t-il, est rarement exposée à des maladies épidémiques. Les fièvres « intermittentes et rémittentes bilieuses y sont rares, et la « peste, qui fait de si grands ravages sur la côte de Syrie, « y est presque inconnue (2). » Ces assertions relatives à la période d'immunité de 1774 à 1799 sont corroborées par des témoignages analogues à propos du long espace de temps qui sépare l'épidémie de 1773 des épidémies antérieures.

(1) *Voyages*, tome II, page 394.

(2) *Loc. cit.*, page 359.

Otter (1) était à Bassora en 1742, il dit que l'air y est très-pur et que ce pays n'est jamais affligé de la peste. On peut conclure de là, il me semble, que pendant une assez longue série d'années avant le passage d'Otter à Bassora, cette ville n'avait pas été visitée par la peste.

W. Eton est plus explicite (2); il avait été consul en Turquie et y avait longtemps voyagé; il remarque que la peste atteint Bassora tous les 90 ans, mais alors la maladie est redoutable. *La dernière peste, dit-il, enleva les neuf dixièmes des habitants de cette ville qui en avait été indemne pendant 96 ans.* Il veut ainsi parler sans doute de la peste de 1773. Son assertion, qui est tout à fait d'accord avec celle d'Otter, montre que depuis la fin du dix-septième siècle (1677) jusqu'en 1773 il n'y avait pas eu de peste à Bassora et que de 1774 jusqu'à l'époque où écrivait Eton (vers 1798), cette ville était restée indemne (3).

Suivant Russel (Patrik), la peste régna, comme on le sait, à plusieurs reprises, à Constantinople à Smyrne et en Egypte, de 1744 à 1760, sans attaquer Alep. En 1760 le fléau se montra en Egypte, en Syrie, en Chypre, à Saint-Jean d'Acre, à Alep. En 1761 la peste redoubla d'intensité dans cette dernière ville. En 1762 on trouve encore le fléau à Sattalié, à Alexandrette, sur la côte de Caramanie et en Syrie. Ces faits sont établis d'une ma-

(1) *Voyage en Turquie, et en Perse*. Paris, 1748, vol. 1, p. 61.

(2) *A Survey of the Turkish empire*. London, 1799, page 164.

(3) Mes recherches ne m'ont pas jusqu'ici fourni de documents relatifs à cette peste de 1677. Je sais seulement que dans le voyage aux Indes orientales du père F. Vincenzo Maria de S. Caterina, ce moine carmélite en remontant l'Euphrate dans l'été 1647 ne parle d'aucune maladie épidémique.

nière positive et ne peuvent être l'objet d'aucun doute. Il en est autrement d'une assertion que je trouve dans le grand ouvrage de Frari sur la peste et les quarantaines. Il dit qu'en 1760 l'Égypte, Chypre, la Palestine, la Syrie, la *Mésopotamie et d'autres lieux de l'Asie Mineure*, Médine de Sidone, Tripoli de Syrie, Antioche, furent affligés de la peste. Devant les témoignages négatifs que j'ai cités dans ce chapitre on peut déjà regarder cette assertion comme suspecte en ce qui regarde la Mésopotamie, à moins qu'il ne s'agisse de la partie Nord de ce pays. Du reste Frari lui-même, revenant sur ces dates dans une autre partie de son important ouvrage, ne parle plus de la Mésopotamie. Il cite l'invasion de Jérusalem en février 1760 et celle de Damas en mars, il parle des grands ravages que la maladie fit cette année dans les petites villes et les villages de la Palestine ; quant à la Mésopotamie elle est passée sous silence. Mais après tout, le célèbre voyageur Niebuhr était en 1760 à Bassora, et il remonta de là le cours de l'Euphrate ; or, au milieu de ses nombreuses observations on ne trouve aucune allusion à la peste, ni à des maladies graves. Cela résout, il me semble, complètement la question.

Tous les témoignages que je viens de rapporter parlent assez haut d'eux-mêmes et n'ont pas besoin de commentaire. J'ajouterai seulement que cela ne veut pas dire que des maladies graves, autres que la peste, n'aient sévi à différentes époques à Bagdad et à Bassora pendant ces longues périodes d'immunité de 1677 à 1773, de 1773 à 1800 et de 1802 à 1830. Lind, dans son essai sur les

maladies des Européens dans les pays chauds (1), dit, d'après Ives, chirurgien de la marine qui était à Bagdad en 1758, qu'en avril et mai une *fièvre pourprée* enleva un huitième des habitants de cette capitale qui comptait alors cinq cent mille habitants, il ajoute que *ce mal n'eut pas cependant de fâcheuses suites*. Suivant le même observateur, quinze années avant, soit vers 1743, il y avait eu une inondation autour de Bassora par suite de la rupture des digues du fleuve. Beaucoup de poissons s'étaient putréfiés sur le sol après le retrait des eaux, et il en était résulté une *fièvre putride* dont douze à quatorze mille habitants étaient morts ainsi que tous les Européens établis dans cette ville à l'exception de deux ou trois. Otter fait mention aussi de cette même épidémie. En partant de Bassora il remarque qu'il y règne quelquefois des *fièvres malignes*, causées par les exhalaisons qui s'élèvent du désert après le retrait des eaux du fleuve; on prend alors une grande quantité de poissons. En 1742, grande inondation dont les eaux arrivent jusque sous les murs de Bassora, *elle causa des fièvres malignes qui firent périr beaucoup de monde* (2).

La même épidémie est signalée dans des termes analogues par Jones Honway dans son ouvrage sur les Révolutions de la Perse (3).

Ives arriva à Mossoul en juillet 1758, et il apprit d'un moine carmélite, médecin du pacha, que les maladies

(1) 5^e édition. Londres, 1792.

(2) Otter voyagea d'Alep à Diarbékir, Bagdad, Bassora, de 1737 à 1743; il ne trouva la peste nulle part si ce n'est à Alep en 1743.

(3) *The revolutions of Persia*, London, 1754, vol. 2, page 414.

ordinaires de cette ville sont les fièvres ardentes et les dysenteries en été et les fièvres intermittentes dans la saison humide. Il ajoute que la population de cette ville, qui était, peu de temps avant, de trois cent mille habitants (1), a été bien réduite par la famine et une maladie grave qui la suivit. Nizibin, située au delà de Mossoul, est remarquable par son mauvais air et sa mauvaise eau, la même famine et la même fièvre l'ont presque dépeuplée. Il n'y a pas à douter que si cette maladie eût été la peste Ives ne l'eût reconnue et indiquée.

Ces fièvres épidémiques typhiques, ou provenant de la malaria, ne sont pas rares dans la Mésopotamie et dans les pays qui la bornent au nord. On les retrouve aujourd'hui comme dans le siècle passé. En 1849, M. Bartolletti écrivait à la date du 20 juin : « Épidémies de fièvres
« intermittentes larvées et pernicieuses, à Bagdad et aux
« environs, résultant du débordement du Tigre et de
« l'Euphrate. Dans les cas graves, céphalalgie violente,
« fièvre intense et presque continue (2). » A propos de la même affection, Loftus dit qu'au printemps 1849 il y eut une crue excessive du Tigre, la ville de Bagdad fut pendant quelque temps entièrement entourée d'eau. A l'approche de l'été se développèrent un grand nombre de fièvres ; sur soixante et dix mille habitants, douze mille périrent, et en un moment il y eut jusqu'à cent vingt décès par jour (3). Le nawaub Abdulla Khan, prince indien

(1) Il y a sans doute exagération dans ce chiffre comme dans celui cité plus haut à propos de Bagdad.

(2) *Rapport de M. Naranzi sur l'épidémie de Hindîé*. Constantinople, 1868.

(3) *Travels in Chaldea and Susiana*. London, 1857, page 8.

résident alors à Bagdad, m'a affirmé que cette fièvre épidémique n'était jamais accompagnée de bubons, que les malades mouraient du troisième au huitième jour, qu'il y avait un décès sur deux cas, que les symptômes étaient la fièvre, la somnolence ou le délire, que presque tous les habitants de la ville en furent plus ou moins atteints. — Enfin en 1872, pendant le printemps et l'été, un typhus grave, mais sans manifestation bubonique, fit des ravages considérables à Bassora et Kerbila, d'après le témoignage d'un grand nombre de pèlerins persans qui ont séjourné dans ces deux villes, à cette époque (1).

(1) On lit dans *Minute of evidence on the doctrine of contagion*, blue book, 1819, page 31, que A. B. Granville dit que Bagdad est souvent infectée de la peste et que l'épidémie de 1812 fut aussi fatale dans cette ville qu'à Constantinople. Cette assertion est trop complètement opposée aux assertions et aux témoignages que j'ai cités pour avoir besoin d'être discutée ici. Guys dans sa statistique du Pachalik de Bagdad dit qu'en 1810, la peste était à Dréiyeh; je n'ai pas pu jusqu'ici découvrir la position de cette localité que je suppose être voisine d'Alep.

CHAPITRE VII

PÉRIODICITÉ COMPARÉE DE LA PESTE EN MÉSOPOTAMIE ET EN ARMÉNIE.

La démonstration que je viens de faire, quelque sûre qu'elle puisse paraître, a encore besoin d'un autre contingent de preuves.

Si la peste s'est propagée des montagnes vers la mer, et des hauts plateaux vers les plaines basses. on doit trouver que les éruptions de ce fléau sont plus fréquentes dans les premières localités que dans les secondes. Les maladies épidémiques, comme celle dont nous parlons, ne se propagent pas toujours; leur disposition à l'envahissement des pays éloignés (si je puis ainsi m'exprimer) n'est pas constante. Elles s'arrêtent souvent spontanément au point même où elles naissent, ou bien elles n'atteignent que les contrées limitrophes. Cela étant (si la thèse que je soutiens ici est vraie), l'histoire doit montrer que les dates d'invasion du fléau sont plus rapprochées entre elles à mesure que l'on s'élève de la mer vers les mon-

tagnes. Si on s'éloigne du littoral du golfe Persique en se rapprochant des hauts plateaux de l'Anatolie et de la Syrie, les pestes deviennent en effet plus fréquentes. — Eton dit que la peste visite la plupart des pays de l'Asie tous les *dix* ou *quinze* ans et enlève le dixième, le huitième et quelquefois même le quart des habitants. Il ajoute que plus le pays est à l'est, moins il est visité. On dit qu'elle ne va pas là où ne croît pas l'olivier. Sestini fait observer à propos de Diarbékir, que cette ville est moins sujette à la peste que les autres grandes villes de l'empire turc, sans en être entièrement exempte, elle y paraît tous les trente ou quarante ans. Olivier remarque, en parlant de Mossoul, que l'air y est en général très-sain et que la peste qui fait de si grands ravages sur la côte de Syrie, y est presque inconnue. Le même savant affirme que la Turquie d'Europe est plus exposée à la peste que les provinces éloignées d'Asie, à cause des rapports et du voisinage de la capitale. « On ne connaît cette maladie à « Diarbékir et Mossoul que tous les quinze, dix-huit et « et vingt ans. Elle est beaucoup plus rare à Bassora « et à Bagdad. » D'après lui, la peste y vient de la Syrie, par Damas et Alep (1). Suivant W. Eton, la peste visite Alep tous les dix ou douze ans, à Diarbékir elle ne vient que tous les trente ou quarante ans (2). Lachèze dit qu'à Bouchire la peste n'avait pas paru depuis soixante ans, quand elle enleva, en 1832, environ la moitié de la po-

(1) *Voyages*, tome II, pages 259.

(2) *Loc. cit.*, page 276. Alep est à 300 mètres au-dessus du niveau de Bagdad.

pulation. Il s'agit là de la grande peste de la Mésopotamie en 1773, qui fut transportée en 1774 de Bassora sur la côte orientale du golfe Persique, comme elle le fut en même temps sur le littoral occidental. — A Bassora, suivant le même médecin, les habitants disent que la peste vient rarement deux fois pour une même génération.

Si l'on rapproche tous les témoignages de celui d'Eton, à savoir que la peste n'atteint Bassora que tous les 90 ans environ et que la peste qui précéda celle de 1773 y eut lieu en 1677 (1), on voit que les intervalles de temps qui séparent les invasions successives de la peste augmentent à mesure que l'on descend vers le Sud-Est, tandis qu'ils diminuent à mesure que l'on remonte vers le Nord et le Nord-Ouest.

Cette différence de durée des époques d'immunité peut s'expliquer, comme je l'ai fait pressentir, de la manière suivante : toutes les épidémies qui régnèrent au Nord, au Nord-Est et Nord-Ouest de la Mésopotamie ne se sont pas propagées au Sud de cette contrée. Nous en avons un exemple frappant dans l'épidémie de 1801 à Bagdad qui n'atteignit pas les pays voisins de l'embouchure du Tigre et de l'Euphrate. — Des faits analgues ont dû se passer dans les épidémies d'Alep qui, selon Lachèze, se regardait comme vouée à l'action du fléau tous les quinze à vingt ans. La peste a dû y sévir deux fois au moins autant qu'à Bagdad. Lachèze avait entrevu cela quand il dit que les laps de temps dans lesquels la peste ne s'est pas présentée,

(1) Thévenot, qui passa quelque temps à Bassora en 1665, n'y signale d'autres maladies que les furoncles.

sont d'autant plus grands qu'on avance davantage au Sud-Est de Trébizonde et d'Alep. Il avait apporté la plus grande attention à ce sujet dans les questions qu'il posa partout dans son voyage de Trébizonde à Isfahan et d'Isfahan à Alep. Les réponses à ces questions étaient toujours très-catégoriques : « L'homme du peuple aussi bien
« que l'homme élevé en dignité, l'ignorant aussi bien
« que le mollah de la mosquée, tous étaient parfaitement
« d'accord pour me dire, nous avons ici une peste tous
« les dix, vingt, trente ans; chacun indiquait l'année de
« la dernière peste. » Je livre ces faits à la méditation de ceux qui croient que la détermination du retour d'une épidémie, par cette seule raison qu'elle a eu lieu un certain nombre d'années avant, est *une prévision funeste, une opinion fataliste, un raisonnement contraire à toutes les lois de la science* (1).

Tous les documents qui sont arrivés à ma connaissance confirment ainsi la donnée importante que j'ai voulu mettre en relief dans ce chapitre. Les pestes du dix-huitième et du dix-neuvième siècle, et peut-être aussi celles des siècles antérieurs ont été des événements rares dans la Mésopotamie ; elles ne se sont montrées qu'à des intervalles de temps fort éloignés les uns des autres, et la durée de ces immunités temporaires est le double ou le triple à Bassora et sur le littoral du golfe Persique qu'à Bagdad, à Mossoul, à Diarbékir. Pour comprendre et interpréter ce fait il faut se rappeler que les épidémies de

(1) *Essai sur l'hygiène internationale*, par Adrien Proust. Paris, 1873, page 108.

1773, 1801, 1831 sont toutes les trois venues du Nord. La première et la troisième dont l'intensité fut plus grande, dépassèrent Bagdad et s'étendirent à Bassora et au littoral du golfe Persique. La seconde, dont l'intensité fut moindre, ne dépassa pas la zone intermédiaire entre Bagdad et Bassora. La maladie s'est donc arrêtée à Bagdad et aux environs dans les épidémies les moins fortes. « Depuis 1831, dit Lachèze, on y formule le chiffre de « trente ans comme périodicité ; mais de plus, la tradi- « tion dit, qu'on a alternativement une peste très-forte et « une peste faible. On craint toujours pour la ville, quand « la peste règne dans les provinces situées au Nord-Ouest ; « mais les fortes têtes ne prennent des précautions qu'à « l'époque des retours, c'est-à-dire après une période de « vingt-cinq à trente ans écoulés depuis la dernière « peste. Si dans l'intervalle, une peste venait quelque « part, on se rassure en disant : C'est trop près de la der- « nière, nous ne l'aurons pas cette fois (1). »

Ce qui est vrai pour Bassora et Bouchire relativement à Bagdad, est aussi vrai pour Bagdad relativement à Erzeroum, à Alep, aux rivages de la Syrie et de la mer Noire. On a vu en effet depuis 1803 la peste se montrer à plusieurs reprises et persister chaque fois pendant plusieurs années dans ces dernières régions, sans s'étendre à la capitale de la Mésopotamie. La chronologie des pestes de l'Arménie dans notre siècle peut s'établir ainsi : peste à Erzeroum en 1803, 1809, 1811 ; peste en 1812 à Sivas,

(1) Mémoire cité, dans le *Rapport de Prus sur la peste et les quarantaines*.

Tokat, Amasia, Edesse, Tiflis; peste en 1814 à Erzeroum; peste dans l'Arménie turque en 1824, 25, 26, 27, 28; peste à Erzeroum en 1840, 41, 42, 43. C'est là un complément de démonstration qui met tout à fait hors de doute l'idée dominante de ce travail, à savoir que la peste bubonique a trouvé à plusieurs époques dans les montagnes et dans les plateaux froids et élevés de l'Arménie ou de l'Anatolie, des conditions d'éclosion et de développement plus favorables et des causes d'arrêt moins fréquentes et moins fortes que dans les plaines de la Mésopotamie et sur le littoral du golfe Persique.

CHAPITRE VIII

CAUSE DE LA RARETÉ DES PESTES EN MÉSOPOTAMIE.

La cause des faits qu'on vient de signaler est sans doute très-importante à rechercher. Leur fréquente, et je dirais même leur constante et identique répétition, indique bien qu'ils ne sont pas dus à des circonstances purement accidentelles, qu'ils ne tiennent pas par exemple au hasard du transport des germes morbides. On sait d'un autre côté, qu'à cette époque, aucune mesure restrictive ou hygiénique générale n'était encore instituée dans les pays dont nous parlons. L'art n'était donc pour rien dans la cessation du fléau ; les périodes d'immunité et les différences d'intensité qu'on observait étaient ainsi dues à des causes naturelles. L'épidémiologie doit non-seulement noter ces faits, mais elle a encore à se demander comment et pourquoi ils ont eu lieu. Sans avoir la prétention de dévoiler le grand mystère de l'épidémicité de la peste, nous allons essayer de préciser ici quelques-unes des con-

ditions qui doivent avoir influé, dans les époques dont nous parlons, sur la marche et le développement du fléau.

Quinte-Curce n'a pas précisément exagéré quand il écrit à propos des chaleurs de la Mésopotamie : « Et non aliis
« quam Mesopotamiæ regione fervidior æstus existit ; adeo
« ut pleraque animalia quæ in nudo solo deprehendit,
« extinguit ; tantus est ardor solis et cœli quo cuncta velut
« igne torrentur. » — Ive, cité par Lind, observe que vers la fin de mai, il trouva à Bagdad les chaleurs excessives et presque insupportables, même pour les Européens arrivant du Bengale. Volney dit que l'astronome Beauchamp a observé souvent 37° et même 38° Réaumur à Bassora. Loftus a trouvé à Bagdad que le thermomètre à l'ombre s'élevait à 37° R. (117 F.), (45° centig.). — A Bagdad la température est moins élevée l'été qu'à Kerbéla ; ce point est plus chaud que Nédjef qui a la brise du lac situé au Sud. A Kerbéla, M. Palladino médecin militaire turec a observé que la température moyenne de l'été est de 42° à 43° centigrades.

La température aride et brûlante qui règne à Bagdad en été, la chaleur tropicale étouffante et l'humidité qui dominant dans le golfe Persique sont très-probablement des agents peu favorables à l'éclosion et à la propagation de la peste. Prosper Alpin avait été frappé de ce fait en Égypte : « Pestis Cairi atque in omnibus locis Ægypti in-
« vadere eos populos solit ineunte septembri mense us-
« que ad junium. » Un peu plus loin il ajoute : « Pestem
« nunquam junio, julio et augusto mensibus in Ægypto

» vidisse affirmant (1). » Volney veut expliquer et résumer des observations analogues faites dans le siècle suivant, quand il dit : L'hiver foment la peste parce qu'il est humide et doux, l'été la détruit parce qu'il est chaud et sec. Lind a donné une autre explication du même fait ; suivant lui, les vents chauds qui soufflent à des temps fixes des déserts de la Nubie et de l'Ethiopie, en rendant à l'air d'Égypte sa pureté et sa salubrité, la délivrent de la peste. Il n'en est plus question communément, dit-il, vers les premiers jours du mois de juin.

Ces diverses explications peuvent être fautives, mais le fait n'en est pas moins vrai dans l'immense majorité des cas. On a maintes et maintes fois remarqué que la peste en Syrie commence au printemps, en février et en mars et finit en juin et juillet pendant la chaleur la plus forte de l'été. Cela a eu lieu à Alep, à Jérusalem, et a été observé depuis les temps les plus anciens. Pariset, sans être aussi absolu, constate le même fait : « La peste croît, s'élève en mars et en avril, se soutient et fléchit en mai, décline et tombe à la fin de juin, jetant pourtant encore quelques éclats en juillet, et même en août et en septembre (2). » R. Mead, quoique contagioniste excessif, insiste sur la même donnée : « A Smyrne la peste qui est apportée chaque

(1) *Med. ægypt.*, part. 1, pages 70 et 71. — Dans ces derniers temps, A. Muhry (*Klimatologische untersuchungen*) a dit qu'à 20° Réaumur la peste s'éteint en Égypte du mois de juin au mois d'octobre, un peu plus tard, ajoute-t-il, en Syrie, en Mésopotamie, en Asie Mineure. Il a grand tort évidemment de confondre entre elles ces trois dernières régions et de croire surtout que la Mésopotamie puisse être comparée à l'Asie Mineure.

(2) Mémoire sur les causes de la peste et les moyens de la détruire.

« année par les navires, cesse constamment vers le 24 juin
« par le temps sec et clair qui existe toujours à cette époque.
« Cependant la chaleur de l'atmosphère a une telle
« puissance que si un navire l'apporte en novembre, décembre,
« janvier et février, elle ne se répand jamais ; mais
« si l'importation a lieu en avril ou après, elle se développe
« jusqu'au 24 juin (1). » La marche du fléau dans ces régions
est là bien saisie. Sans doute cela n'a pas été observé partout
et dans tous les temps sous ces latitudes. Il y a quelquefois
des variantes de circonstance ; quels faits n'en ont pas ?
L'Algérie par exemple, au dire de Guyon, a fourni de 1817 à 1823
une exception remarquable, la peste y ayant sévi pendant
l'été ; mais il y a là sans doute des différences climatologiques
assez considérables pour expliquer la divergence exceptionnelle
que je signale. Ce qui est vrai pour la Syrie et le rivage méridional
de l'Anatolie l'est encore plus pour l'Égypte où la chaleur est
plus prononcée. A plus forte raison cela s'applique-t-il à la
Mésopotamie et au golfe Persique qui ont un climat excessif,
tandis que l'Égypte ne peut se classer que dans les pays de
moyenne chaleur.

Fodéré a justement remarqué qu'en Europe et en Turquie,
les influences de température, d'humidité, de sécheresse
n'influent que très-peu sur la propagation de la peste.
Elle a sévi, ajoute-t-il, en Russie, avec les plus grands froids,
et les historiens de la ville de Marseille disent que l'on fut
douloureusement trompé lorsqu'on vit que, loin de diminuer,
les ravages augmentaient pendant le temps des gran-

(1) *A discourse on the plague*, 9^e édition. Londres, 1744, page 64.

des chaleurs et des averses. En Europe l'histoire nous montre que généralement la peste existait en été et que dès que le froid arrivait, l'état épidémique cessait. Il en fut ainsi à Nimègue en 1635, en 1755 en Transylvanie, à Moscou en 1771. Cela est bien reconnu ; mais il faut aussi admettre que les températures de l'Égypte, de la Syrie et, à plus forte raison, celles de la Mésopotamie ne ressemblent pas à celles de Marseille ou de Transylvanie et encore moins à celles de Nimègue ou de Moscou. L'hiver des pays d'Orient dont nous parlons doit être rapproché des étés de l'Europe, et nos climats ne présentent rien d'analogue à l'intensité et à la durée des chaleurs torrides dont l'expérience a reconnu l'efficacité pour anéantir les germes de la peste.

L'abbé Banier dans son explication des fables est persuadé que les Grecs, ainsi que les Égyptiens, n'ont vu que le soleil dans Apollon ; et Guys dit que les Grecs imploraient le même Apollon comme le père de la chaleur qui calme et amortit la contagion en Égypte et en Grèce (1). Un certain degré de chaleur et d'humidité, on le sait, accélère la décomposition des matières animales et végétales ; tandis que l'humidité sans la chaleur n'exerce que peu d'influence. Il en est de même de la chaleur sans humidité. On a vu le plus souvent à Constantinople la peste régner en été et décliner en hiver. En Égypte au contraire la peste régnait en hiver et était invariablement détruite par l'approche de l'été. Le même principe, dit Volney (2),

(1) *Voyage littéraire en Grèce*. Paris, 1783.

(2) *Voyage en Syrie et en Égypte*.

opère dans les deux pays. L'été de Constantinople qui est chaud et humide favorise la peste, tandis que l'été d'Égypte chaud et sec la détruit. Il ajoute que la chaleur de l'été est si forte en Égypte, et l'atmosphère si aride, que la viande crue exposée au soleil est séchée et non décomposée. Il ne savait pas qu'une chaleur très-forte accompagnée même de beaucoup d'humidité, comme à Bassora et sur le golfe Persique, n'est pas favorable au développement continu et fréquemment répété de la peste (1). Il faut aussi sans doute tenir compte de la proximité des foyers pestilentiels primitifs et secondaires, de leur persistance, de leur intensité, du nombre et de la nature des communications, toutes conditions matérielles qui peuvent dans certains cas amoindrir l'influence salutaire de la chaleur et peut-être même en triompher.

Le renouvellement continu et incessant des germes morbides, leur apport plus considérable et la vitalité, incontestablement variable selon les circonstances, de ces agents pathogéniques, toutes ces conditions sont autant d'éléments qui font varier la marche et l'extension des épidémies. C'est avec ces données qu'il faudra compter chaque fois que l'on voudra déterminer les causes qui ont fait varier le mode de développement et de propagation de la peste. Non pas que je veuille dire toutes les causes :

(1) En émettant cette opinion je sais que je diffère formellement d'avis, avec Hirsch (*Pathologie historique et géographique*) et d'autres écrivains. J'ai pris connaissance de tous les faits qu'ils rapportent, et il en est résulté pour moi la conviction que souvent ces faits sont mal présentés ou mal interprétés. Il y a cependant des exceptions ; j'y ai fait allusion ci-dessus, et je suis très-disposé à les admettre toutes parce que j'en ai étudié plusieurs et j'ai vu qu'elles confirment au fond la règle que j'ai établie.

il y en a malheureusement qui nous échappent, et celles-là sont des plus puissantes; elles tiennent à des conditions inconnues de l'atmosphère ou du sol, ou bien à des prédispositions spéciales de l'organisme, plus obscures encore. Ce sont ces dernières qui ont fait dire à Sydenham il y a deux siècles : « *Aeris massæ occultam ejusmodi sive crasin,*
« *sive texturam obtingere, quæ diversarum diversis tempo-*
« *ribus ægritudinum ansa atque pararia existat, nemini*
« *obscurum est, qui modò animadverterit unum eumdem-*
« *que morbum certa aliqua tempestate infinitam mortalium*
« *vim corripere, ac epidemicum fieri; alias tamen unum*
« *alterumve hominem afflxisse contentum, ulterius non*
« *grassari. De variolis ac imprimis de peste res est sat su-*
« *perque manifesta* (1). »

(1) *Thom. Sydenham obs. med.*, cap. 2, page 96, édition de Greenhill. London, 1844.

CHAPITRE IX

ÉPIDÉMIE DE PESTE LOCALISÉE DANS UN DISTRICT DE LA MÉSOPOTAMIE
EN 1867. DOCUMENTS NOUVEAUX A CE SUJET.

Je viens de faire voir que les grandes pestes de la Mésopotamie en 1773 en 1800 et en 1831 ont débuté d'abord dans les régions montagneuses situées au nord. Loin de moi la pensée de dire à cause de cela que toutes les pestes généralisées dans ce pays ont dû se propager du Nord au Sud et qu'elles n'ont pas pu naître dans la Mésopotamie même. Encore moins cela implique-t-il que les pestes localisées, les petites pestes, ont dû toujours provenir des pays étrangers. La possibilité d'un fait à des époques données n'entraîne pas nécessairement sa constante répétition à toutes les époques et dans toute la série des temps. Pour généraliser à ce sujet, il faudrait se baser sur l'hypothèse de l'uniformité de la nature dans la production des épidémies. Ces événements nous sont inconnus dans leur cause première, et leur constante uniformité n'est rien

moins que prouvée. Voilà pourquoi il faut se garder d'aller plus loin que les faits, surtout quand ceux-ci sont aussi peu nombreux que ceux que l'histoire nous a permis de relever.

Pendant le laps de temps qu'on vient de passer en revue, on n'a, somme toute, de données bien précises que sur les grandes pestes. On a vu que les endémies, si elles ont existé, ont dû être temporaires et très-restreintes. Les pestes localisées ont pu exister aussi à certaines époques, loin des villes importantes, ne commettre que peu de ravages et passer inaperçues. Dans tous les cas, on peut être sûr que ces maladies, si elles ont eu lieu, ont dû être rares, et bornées à quelques districts éloignés et à peine fréquentés. Sans cela, le bruit en serait arrivé jusqu'à Bagdad, quelque souvenir en serait resté chez les habitants de cette ville, et on en aurait fait mention dans les Archives du consulat anglais, archives qui remontent jusqu'au siècle passé.

Si j'introduis ici, avec toutes ces réserves, cette supposition de l'existence des petites épidémies de peste dans la Mésopotamie dans les périodes de 1773 à 1800 et de 1800 à 1831, c'est que l'année 1867 a vu se réaliser de toutes pièces cette maladie sur des tribus arabes du district de Hindieh à 98 kilomètres au sud-ouest du Bagdad, le long d'une branche de l'Euphrate. Le fléau existait depuis plusieurs mois, m'écrivait à l'époque l'honorable M. H. Pélicier alors consul de France à Bagdad, quand l'autorité turque en fut informée. L'inspecteur sanitaire, M. Padouan, homme d'une grande expérience et qui a observé la peste

en Égypte en 1834, ne fut envoyé sur les lieux qu'à la fin d'avril. Il y apprit que le fléau avait débuté vers le 15 décembre 1866 (1). C'est donc plus de quatre mois après le commencement de l'épidémie que la première enquête fut instituée. Si un fait sanitaire de cette importance a pu passer inaperçu de nos jours, pendant quatre mois, aux portes même de la capitale de la Mésopotamie et en vue des autorités sanitaires turques, il est plus que permis de croire qu'à des époques antérieures, quand il n'existait pas de service sanitaire en Turquie, des événements analogues ont pu avoir lieu sans fixer l'attention.

Non-seulement l'épidémie à laquelle je fais allusion a débuté quatre mois avant qu'on en fût informé, mais quand une commission sanitaire composée de médecins capables fut envoyée sur les lieux et eut formulé nettement son opinion après avoir donné la relation exacte des symptômes observés, on ne voulut point croire au *Conseil supérieur de santé* de Constantinople à l'existence de la peste. On envoya sur les lieux M. le docteur Naranzi secrétaire du conseil. La mission de ce médecin ne pouvait pas aboutir à un résultat positif à cause des doctrines entretenues en haut lieu sur les signes de la peste et ses conditions d'origine (2). En effet, après avoir interrogé, quatre mois après la fin de l'épidémie, les Arabes qui en avaient

(1) Dès les premiers jours du mois de Chèèban.

(2) « La Turquie ayant été purifiée (comme on dit en style quarantenaire), « le pays étant net, la peste ne peut venir que du dehors. » « Quelle purification ! » ne peut s'empêcher de dire à ce sujet M. Fauvel dans un de ses rapports imprimés dans le *Recueil des travaux du comité consultatif d'hygiène de France*, tome II, page 44.

été témoins, M. Naranzi, tout en mentionnant exactement les symptômes de la peste, en nie l'existence parce qu'elle n'a pas été envahissante et contagieuse, et il appelle cette maladie nouvelle un *typhus loïmoïde* non contagieux (1). Tout en rendant justice à M. Naranzi, j'ai fait remarquer qu'il s'était trompé et que ses assertions étaient de nature à jeter inopportunément des doutes sur le diagnostic de la peste, affection dont les traits essentiels doivent être présents à l'esprit de tous les médecins et surtout des médecins sanitaires en Orient. — On ne comprend pas facilement que depuis lors, sur un sujet aussi grave, le *Conseil supérieur de santé* de Constantinople n'ait pas formulé nettement son avis et ne l'ait pas appuyé des preuves voulues ; surtout après l'épidémie de peste du Kurdistan en 1871, épidémie tout à fait semblable à celle de Hindié. Quand j'ai parlé de cette exacte similitude des deux dernières épidémies de peste, on m'a répondu que je n'avais pas été témoin oculaire des événements que je relatais ; mais M. Naranzi est dans le même cas puisqu'il est arrivé sur les lieux trois mois après la fin de l'épidémie. Du reste, puisqu'on

(1) J'ai protesté déjà contre cette interprétation (*Une épidémie de peste en Mésopotamie*, Paris, 1868), et mon travail à ce sujet a été l'objet d'une notice dans la *Gazette médicale d'Orient* en mars 1869. Voici comment s'exprime à ce sujet M. Barozzi l'historien et le courageux témoin de l'épidémie de Bengazi dont personne ne révoquera la compétence : « Pour moi « aussi cette maladie régnant épidémiquement et durant quatre mois, avec « le cortège symptomatologique que le rapport de M. Naranzi nous donne « ne saurait être ni le typhus, ni la fièvre pernicieuse, mais bien la peste « elle-même telle que l'ont décrite les auteurs, telle que je l'ai observée à « Benghazi 1859... Pour ma part, en examinant le tableau des symptômes, je crois avoir sous les yeux les pestiférés de Benghazi. » M. Colvill s'exprime à ce sujet dans des termes plus énergiques et que je m'abstendrai de citer ici.

semble invoquer aujourd'hui le témoignage des personnes qui ont assisté à l'épidémie, il faut recourir directement au *Rapport de la commission de Badgad*, rapport non imprimé jusqu'ici, qui se trouve dans les Archives des consulats de France et d'Angleterre et dont copie a sans doute été envoyée dans le temps à Paris et à Londres. C'est cette pièce importante que je vais citer ici *in extenso*.

CHAPITRE X

RAPPORT OFFICIEL DE LA COMMISSION SANITAIRE DE BAGDAD SUR LA PESTE DE HINDIÈ.

Nous voici enfin en possession du seul document authentique sur la petite peste de la Mésopotamie en 1867, on va voir avec quelle netteté le diagnostic de la peste y est établi, et on comprendra par cela même pourquoi on n'a pas donné à cette pièce la publicité qu'elle aurait dû avoir depuis longtemps.

La commission de Bagdad arriva sur les lieux infectés le 5 mai 1867 ; elle se composait de M. le docteur Colvill, médecin du consulat anglais, de M. Padouan, inspecteur sanitaire, de M. G. Wartabet, médecin sanitaire, du médecin Ali, chirurgien de l'hôpital central, du docteur Nazareth. Elle explora le pays pendant onze jours. L'un de ses membres, M. Padouan, qui habite depuis longtemps le pays, et qui connaît à fond la langue des indigènes, était arrivé sur les lieux dès le 29 avril. « Il avait

« appris que, dès les premiers jours du mois de Chaa-
« ban (1), une maladie terrible s'était déclarée dans la
« tribu des Hadgi-Offi et y avait causé trois cents décès.
« Les symptômes étaient les suivants : » « Fièvre ardente,
« soif insatiable, délire, bubons aux aisselles et aines,
« cercles noirs gangréneux sur diverses parties du corps.
« La mort arrivait du deuxième au huitième jour de la ma-
« ladie, les guérisons étaient rares. Depuis le 20 avril, la
« maladie était sur son déclin. Le chef de cette tribu af-
« firmait que trente-cinq ans avant, une maladie sem-
« blable avait eu lieu dans l'Irak-Arabi, maladie qui avait
« enlevé le tiers de la population. Il ne mettait pas en
« doute qu'on eût affaire à la peste. »

On présenta quelques malades à M. Padouan : « 1° Une
« personne ayant un bubon à la région parotidienne
« droite et un autre sous l'aisselle droite, tous deux en
« voie de suppuration. Elle portait en outre à la région
« lombaire une eschare ou charbon de la grandeur d'une
« pièce de cinq piastres, sans auréole inflammatoire; elle
« avait les yeux injectés, rouges, la langue chargée, le
« pouls très-faible. L'attaque avait commencé par une
« fièvre accompagnée de délire. Il y avait huit jours déjà
« qu'elle était malade.

« 2° Un homme avait un bubon à l'aîne gauche à l'état
« de résolution : celui-là souffrit seulement de la fièvre ac-
« compagnée de délire, il comptait dix-huit jours de ma-
« ladie, il se promenait avec les autres.

« 3° Un homme avait un bubon à l'aîne gauche déjà

(1) Le 1^{er} Chaaban correspond au 11 décembre 1866.

« ouvert, il comptait dix jours de maladie et avait pré-
« senté les mêmes symptômes que le premier sujet.

« 4° Un homme de vingt ans avait eu quinze jours
« avant, la fièvre avec délire. Il eut un charbon sur le
« bras droit, dont l'eschare de la grandeur d'une pièce
« d'une piastre, était déjà tombée et promettait une gué-
« rison prochaine.

« 5° Un sexagénaire, pris vivement de la fièvre et de dé-
« lire avec un pouls dur, se plaignait de très-fortes dou-
« leurs à l'aîne gauche, sans toutefois qu'il y eût la moin-
« dre apparence de changement de couleur dans cette
« région. »

« Après tout cela, dit M. Padouan, quelle doit être la
« conclusion, s'agit-il ou non de la peste? D'après ma
« longue expérience les signes sont trop caractéristiques
« pour en douter. Cependant ce qu'il y a à noter dans
« cette épidémie, c'est l'absence de vomissements et de
« diarrhée, symptômes si communs dans les épidémies des
« années 1834 et 1835 en Égypte. »

Nous allons voir tout à l'heure que ces symptômes ne
fesaient pas tout à fait défaut, comme l'avait cru d'abord
M. Padouan. La commission, après avoir eu connaissance
des faits ci-dessus indiqués, s'embarqua à Kerbéla, pour
le camp de la tribu des Hadgi-Offi, situé dans les marais
formés par l'inondation du printemps. Ce camp présentait
un aspect désolant; la plupart des habitants avaient pris
la fuite, le chéik n'était pas présent; on y trouva son
frère qui fit les dépositions suivantes :

« *Avant le mois de Chaaban*, une maladie se déclara

« dans la section Daoum de la tribu des Hadgi-Offi campée à Caroccha (près de Musséyib sur l'Euphrate). L'épidémie n'était pas très-mortelle dans les premiers jours; elle emportait un, deux, trois individus par jour; ensuite les décès montèrent presque à dix par jour. — Effrayée, la tribu prit la fuite et se réfugia dans le camp même des Hadgi-Offi, où l'épidémie prit des proportions effrayantes. Alors, des détachements partirent pour trouver asile au sein des tribus voisines, et de cette manière l'épidémie s'étendit aux environs.

« Les malades présentaient les symptômes suivants : une fièvre ardente accompagnée de délire. Après quelques heures, ou un ou deux jours, il paraissait aux aisselles ou aux aines des bubons, ayant une forme ronde ou allongée, d'une consistance dure au commencement. L'individu attaqué perdait la parole, quelques-uns vomissaient. Les selles étaient faciles et diarrhéiques; la soif était ardente, et la transpiration cutanée abondante, la peau se couvrait de charbons, d'anthrax, de pétéchies quelques heures avant la mort. La durée moyenne de la maladie était de trois à six jours. Il y en avait qui mouraient en vingt-quatre ou trente-six heures. D'autres fois la maladie se prolongeait au delà de dix ou douze jours... » « Cette épidémie leur avait fait la même impression que celle qui ravagea le pays trente-cinq ans avant... » « Les jours suivants, la commission alla visiter la tribu du Chéik-Saïb, également à Hindiè et située au sud de la tribu des Hadgi-Offi. Comme celle-ci, elle était campée dans les marais et elle était composée

« d'une cinquantaine de familles, dont voici les dé-
« positions :

« Au mois de chahvhal (février 1867), l'épidémie fit son
« apparition et il y a à peine vingt-cinq jours qu'elle a cessé.
« Dans toute la tribu, treize personnes ont été frappées et
« dix ont succombé. Les malades présentaient les sym-
« ptômes suivants : fièvre intense accompagnée de cépha-
« lalgie et de délire, soif ardente, langue couverte d'un
« enduit épais, constipation, vomissements constants de
« matières bilieuses, sueur abondante, urine naturelle,
« quelques malades sont morts avant qu'on ait pu consta-
« ter des bubons, quelques autres en avaient aux aines e
« aux aisselles. Vers la fin de la maladie on voyait survenir
« des charbons et des pétéchies sur la surface du corps et
« dans ces cas le malade succombait. La durée de la ma-
« ladie était de trois à huit jours, et, d'après le témoignage
« de ces Arabes, l'épidémie était plus bénigne que celle
« d'il y a trente-cinq ans.

« Nous nous fîmes présenter les trois personnes guéries ;
« la première était un enfant âgé de huit ans qui avait eu
« la fièvre pendant vingt-quatre heures ; ensuite un bu-
« bon de la grosseur d'une amande s'était montré à l'ais-
« selle gauche et avait fini par délitescence. La seconde
« personne guérie était un homme de vingt ans, d'une
« constitution forte qui, à la suite d'une fièvre assez lé-
« gère, eut un petit bubon à l'aine gauche qui finit égale-
« ment par délitescence. Sa femme aussi fut attaquée
« par cette fièvre, mais elle ne présenta ni bubon, ni
« autres symptômes locaux.

« Voyant qu'il était impossible d'obtenir d'autres
« aveux, nous partîmes pour visiter la tribu du Cheik
« Nasseh, campée entre les deux tribus précédentes, dans
« des conditions hygiéniques identiques. Les Arabes déclara-
« rent que l'épidémie ne leur avait fait aucun mal et
« qu'ils n'avaient point de malades. Cependant, ils nous
« montrèrent un père de famille qui avait eu le malheur de
« perdre successivement sa femme et ses quatre filles. Voici
« son histoire : Hassouni Bochvik, âgé de quarante-cinq
« ans, de la tribu de Hadgi-Offi, avait une femme, quatre
« filles et un garçon. Deux de ses filles furent d'abord
« atteintes de la maladie et moururent dans l'espace de
« deux jours. Pour échapper au mal il vint avec le reste
« de la famille se réfugier dans la tribu de Cheik-Nasseh.
« Là, sa femme tomba malade et mourut le sixième jour,
« ensuite les deux filles et le garçon furent atteints; les
« filles moururent le cinquième jour, le garçon fut éparg-
« né. Les symptômes présentés par ces six malades
« étaient des douleurs lancinantes aux aisselles et aux
« aines, une fièvre intense, la céphalalgie, le délire, la
« difficulté de parler, la langue noire, sèche, fendillée,
« quelques-uns ont eu des vomissements de sang. Tous
« ont eu de la diarrhée, la soif ardente, des urines et des
« sueurs abondantes. Quelques-uns ont eu des bubons
« aux aines, les autres aux aisselles, ces derniers sont
« morts avant le troisième jour. Les pétéchies se sont mon-
« trées un peu avant la mort. Le garçon a eu un bubon
« suppuré à l'aine droite, et il est en ce moment en con-
« valescence. »

La commission établit alors un cordon sanitaire autour de ces trois tribus, et prit les autres mesures indiquées pour empêcher l'extension de l'épidémie. Ensuite, elle partit de Kerbéla, visita la petite ville de Mousséyib où elle ne trouva aucune trace de la maladie (1), et arriva enfin à la section Daoum de la tribu des Haggi-Offi. « La
« maladie n'avait pas cessé entièrement; sur une cin-
« quantaine de familles, il y avait eu plus de quatre-vingt-
« un morts depuis le début de l'épidémie. On les ques-
« tionna sur l'apparition de la maladie, et ils ne purent
« donner des réponses satisfaisantes. Alors nous avons
« voulu connaître ce qui s'était passé dans les derniers
« jours. » « On nous présenta Houmadi-Eben-Hammam,
« âgé de quarante ans, malade depuis sept jours. Il avait
« eu une diarrhée sanguinolente pendant les deux pre-
« miers jours de sa maladie. Vers la fin du deuxième jour il
« fut pris d'une fièvre dont les accès se répétaient toutes
« les heures; en outre, il ressentit des douleurs lancinantes
« aux aisselles, sans aucune tuméfaction. Les mouve-
« ments étaient difficiles, il y avait une grande chaleur
« à l'abdomen, la soif était ardente, la respiration natu-
« relle. Le lendemain une tache rouge parut au milieu
« de la face antérieure du bras droit, cette tache devint en-
« suite noire, la fièvre continua, mais les évacuations
« cessèrent. La tâche noire du bras grandit peu à peu. Il
« y eut des secousses musculaires involontaires dans tout

(1) Il est digne de remarque que cette épidémie n'a atteint aucune des villes voisines telles que Bagdad, Kerbila, Nedjef, Kiffil, Mousséyib, alors que sa faculté de propagation d'une tribu à l'autre est un fait mis hors de doute par la commission de Bagdad.

« le corps, cet état de choses dura jusqu'à la fin du cin-
« quième jour. Alors la fièvre cessa, et le malade passa
« une nuit calme ; le lendemain, à notre inspection, le
« charbon présentait un diamètre de quatre pouces, il
« était circulaire, il avait une auréole inflammatoire, il y
« avait déjà un commencement de suppuration.

« Le second malade dont on nous parla était une petite
« fille âgée de cinq ans, Ectami Allavi ; elle eut à l'aîne
« gauche un bubon de la grosseur d'un œuf de pigeon,
« une fièvre avec délire, la langue blanche avec des fuli-
« ginosités sur les dents, la constipation, la respiration
« difficile, les yeux rouges ; elle mourut en vingt-huit
« heures. »

« On nous parla aussi d'une petite fille âgée de 4 à 5
« ans qui avait eu de la fièvre et du délire et qui mourut
« après quelques jours abandonnée de ses parents. »

La commission se porta ensuite dans la tribu de Hadgi-
Offi où elle recueillit l'observation suivante : « Bellandgé,
« femme de Nadjem-El-Moustouffi, était occupée à pétrir
« du pain quand elle sentit soudain une douleur forte et
« lancinante à l'aîne droite suivie immédiatement d'un
« bubon de la grosseur d'une noix. Cette tumeur disparut
« douze heures après, mais la douleur locale persista et
« s'accrut. Il y eut de la fièvre, une chaleur précordiale
« très-forte, une soif intense. La langue était blanche,
« la parole impossible. Il y avait de la prostration, de la
« stupeur, de la constipation. Trois vomissements de bile,
« huit vomissements de sang eurent lieu le lendemain
« matin. Yeux gonflés et rouges, fuliginosités aux dents,

« respiration naturelle d'abord, plus tard embarrassée.
« La mort arriva en 24 heures. »

De Hindiè, la commission alla à Tuéridj où elle passa la nuit. Le lendemain elle visita les tribus campées des deux côtés du canal de Hindiè jusqu'à Kiffil. On ne trouva rien d'anormal chez les Arabes ni dans cette petite ville. Il en fut de même à Kouffa et à Nèdjef. A Hillè les médecins affirmèrent qu'ils n'avaient jamais eu à traiter des bubons suspects. *Les bubons vénériens existaient en masse* dans les régiments et n'avaient donné lieu à aucun décès.

J'ai appris à Bagdad en 1870 qu'avant de partir pour explorer les lieux suspects le docteur Colvill ne croyait pas que ce fût la peste, le docteur Wartabet non plus. Tous deux refusaient d'ajouter foi à l'apparition de la terrible maladie. Arrivés sur les lieux, ces deux médecins furent tout à fait et immédiatement convaincus de l'existence de la peste. Le rapport que je viens de transcrire littéralement est du reste signé par tous les membres de la commission. C'est le seul véritable document authentique que l'on possède sur l'épidémie Hindiè.

Après cette pièce importante je dois mentionner ici quelques données rassemblées sur les lieux par le docteur Colvill, du 20 au 26 mai, après le départ de la commission. Le docteur Dickson les a communiquées dans le temps à la société épidémiologique de Londres avec quelques notes extraites des rapports parvenus au Conseil de santé de Constantinople : la maladie commença le 7 janvier 1867 dans un village appelé Daoum et situé entre les

villages des Hadgi-Offi et de Hadgi-Nazr (1). Daoum perdit vingt personnes sur trois cents habitants. Ensuite la population restante s'enfuit vers Musséyib. La maladie parut alors éteinte, quand un mois plus tard elle éclata de nouveau et fit un grand nombre de victimes. Au village des Hadgi-Offi vingt personnes moururent sur cinq cents ; au village de Karackji il y eut de soixante à soixante-dix décès sur quatre cents habitants ; au village de Chéik Zéib, dix personnes moururent sur deux cents. Dans le district de Hindiè on pense qu'il y eut trois cents décès sur mille habitants. Sur une famille de cinq personnes attaquée chez les Hadgi-Offi trois étaient mortes. Sur treize individus attaqués à Chéik Zéib il y avait eu dix décès. A Hadgi-Nazr, sur une famille de sept personnes qui s'était enfuie de Chéik Zéib, deux moururent après trente-six heures de maladie, une après six jours, deux après neuf jours, une seule guérit. Personne des habitants de ce dernier village ne fut cependant attaqué.

Au commencement de juin il mourut encore à Hindiè deux ou trois personnes de la maladie, ensuite le mal s'arrêta quelques jours pour recommencer de nouveau ; mais à partir du 14 juin on ne constata plus aucun cas nouveau. Quoique lente dans ses manifestations à la fin de sa durée, la peste ne parut pas diminuer de gravité. Vers cette époque la population quitta le pays pour des localités plus salubres.

La première manifestation de la peste fut rapportée officiellement au commencement de février et de cette date

(1) Nous avons vu ci-dessus que M. Padouan et la Commission ont fixé le début de la peste à une époque antérieure.

au 30 mai il n'y eut entre le district infecté et les villes voisines aucune mesure restrictive. Après le 30 mai, le cordon sanitaire fut établi, quoique la maladie n'eût manifesté aucune tendance à se répandre en dehors du cercle des tribus compromises. Des habitants de Bagdad pensèrent que la chaleur avait assoupi les germes de la maladie et qu'elle reprendrait son activité quand le temps se mettrait au frais. Le docteur Colvill trouva à Hindîè à l'ombre 105 ou 106 degrés Fahrenheit, soit de 40 à 41 degrés centigrades. Le 14 août les autorités sanitaires de Bagdad étaient aussi d'avis que la grande chaleur de l'été avait fait disparaître la maladie. Dans la crainte de son renouvellement au retour de l'hiver, le cordon sanitaire fut maintenu.

CHAPITRE XI

BUBONS SANS FIÈVRE, PESTES BÉNIGNES, CONSTITUTION MÉDICALE
PESTILENTIELLE DE LA MÉSOPOTAMIE DE 1856 A 1867.

On a vu que la commission de Bagdad, à la fin de son rapport, dit qu'à Hillé les deux médecins militaires affirmèrent qu'ils n'avaient jamais traité de *bubons suspects* ; mais que les bubons vénériens existaient *en masse* dans les régiments et qu'ils n'avaient jamais donné lieu à aucun cas de mort. Il aurait été à désirer que la commission portât son attention sur ces points. Cette expression de bubons vénériens qui existaient en masse dans les régiments à quelques lieues seulement du district de Hindié, me donne à penser et m'est même fort suspecte. Étaient-ils tous liés à la syphilis, et comment a-t-on reconnu cela ? On ne se prononce pas à ce sujet et c'est là un motif de doute. — D'un autre côté, dans la note de M. Dickson publiée dans les transactions de la société épidémiologique, il est dit que des bubons ou des gonflements des

glandes de l'aîne, de l'aisselle, du cou ont régné dans toute la province de Bagdad pendant le printemps 1867, et que suivant la tradition indigène cette fréquence des bubons a, dans des occasions antérieures, précédé l'apparition de la peste. Cela est très-catégorique, et M. Dickson, qui habite Constantinople, a sans doute dû écrire d'après des renseignements fournis au Conseil de santé de cette ville ; soit par M. Colvill, soit par l'inspecteur Padouan, l'un et l'autre témoins oculaires de ces faits.

A ces témoignages, j'ajouterai les données suivantes qui m'ont été communiquées sur les lieux en 1870 : M. Palladino, médecin de régiment, que j'eus occasion de voir à Kerbéla, ancien élève de l'École de médecine de Constantinople et observateur fort intelligent, me dit qu'il était dans la ville de Divaniè sur l'Euphrate, au-dessous de Hillé, quand il reçut l'ordre de se tenir en garde contre le développement de la peste. Son attention fut alors éveillée sur les faits et il observa deux soldats qui présentèrent des *bubons spontanés* aux aînes. Un ouvrier présenta à la main un *charbon* dont il faillit mourir. Il vit aussi un gendarme qui avait des bubons inguinaux *suppurés et spontanés*. Un douanier fut dans le même cas. Tous ces malades guérirent ; mais ils présentèrent tous une fièvre très-prononcée, brûlante, une soif vive, un léger délire pendant la nuit, et de la diarrhée. M. Palladino considéra ces faits comme des manifestations de la peste.

Le docteur Ivan, ancien élève de l'École de Constantinople, médecin militaire au service de la Turquie, m'a assuré qu'un an environ après l'épidémie de Hindié, au

mois de mai 1868, il partit de Bagdad avec un bataillon de six cents hommes. Ils campèrent dans une localité située entre Divaniè et Chénafié, près d'un marais appelé Haour-Douboun. Là, pendant le mois de juin, il observa treize à quatorze cas de bubons spontanés aux aines. Dans quatre à cinq cas, des bubons existaient en même temps aux aisselles. C'était une maladie aiguë, chez des hommes forts et robustes. La suppuration avait lieu de bonne heure, de telle sorte que le plus souvent on en reconnaissait les signes à la première visite. C'étaient généralement de gros bubons qui guérissaient une dizaine de jours après l'ouverture. Chez quelques malades il y eut une fièvre assez forte. Il n'y avait là rien de syphilitique ni de scrofuleux, m'assura le docteur Ivan. Les règlements turcs, ajouta-t-il, prescrivent la visite de tous les hommes avant l'entrée en campagne, et les syphilitiques et les scrofuleux, quand il y en a, restent en arrière.

Ces faits m'ont paru assez importants pour être tirés de l'oubli. Ils éclairent selon moi un point capital de l'étude des épidémies de peste; celui qui montre que cette maladie est susceptible de présenter des degrés différents et une échelle ascendante de gravité depuis les cas les plus légers d'engorgement glandulaire, presque apyrétique, jusqu'aux cas de fièvre bubonique intense à forme typhique et très-promptement mortelle. Un médecin français de beaucoup de mérite, le docteur Duthieul, qui mourut à Bagdad en 1867, après avoir habité cette ville pendant une dizaine d'années, avait observé à plusieurs reprises, dans ce laps de temps, des mani-

festations buboniques. Des extraits de ses rapports adressés au conseil supérieur de santé de Constantinople ont été publiés par M. Naranzi, et je les ai résumés de la manière suivante dans mon mémoire sur la peste de Hindié : 1° le 6 août 1866 le docteur Duthieul dit avoir observé à Bagdad une fièvre grave simulant la fièvre typhoïde à forme adynamique, accompagnée de tumeurs glandulaires au cou, aux parotides, aux aisselles et ailleurs; la durée de cette maladie était de 8 à 10 jours; le traitement antiphlogistique était efficace. — 2° Le 18 août 1858, le même observateur parle de maladies en apparence typhoïdes qui avaient beaucoup de tendance à se terminer cette année par des engorgements lymphatiques ou de véritables bubons, soit aux régions parotidiennes et sous-maxillaires, soit aux régions axillaires et inguinales. Plus de cinquante cas de ce genre furent constatés par le docteur Duthieul pendant l'épidémie de cette année. Les bubons apparaissaient en quatre ou cinq heures. A la même époque toutes les plaies finissaient par gangrène. Fréquence des eczémas et des abcès à Bagdad. — 3° En 1859, le 2 février, le docteur Duthieul écrit encore : continuation des bubons, des abcès et des anthrax bénins à Bagdad. Céphalalgie et fièvre variables. Mortalité nulle. En octobre on remarque qu'il y a des fièvres graves avec parotides. *Il n'y a nul soupçon sur la nature de ces maladies qui ne sont pas accompagnées de bubons comme au commencement de l'année.* — 4° En juillet 1860 les bubons apparaissent de nouveau. Fièvres larvées à Bagdad et à Kerbéla; sur 64 malades

il y en a 10 qui présentent des bubons le second jour, complètement développés en 24 heures et qui ont tous suppuré. Sur 4 de ces 10 malades il y eut de nombreuses pétéchies. Onze malades avaient eu, dès le début, des hémorrhagies par le nez, par les bronches, le rectum ou la vessie ; pas de décès. Les toniques et la quinine furent très-efficaces. 5° En mai 1864 on note encore la fréquence des tumeurs ganglionnaires à Bagdad. Cette disposition, dit-on, dure depuis trois ans. Ces engorgements situés surtout au cou et aux aisselles accompagnent les fièvres rémittentes. Les bubons traités à temps ne suppurent pas, mais tous guérissent très-lentement. — 6° En décembre 1864 il y eut des fièvres larvées et pernicieuses dans presque toute la Mésopotamie et des engorgements glandulaires à Bagdad. — 7° En avril 1865 on constate encore une fois la fréquence des fièvres rémittentes avec engorgement glandulaire et engorgement du foie à Bagdad. Une maladie analogue existe à Hanéguine sur la frontière persane. Faux bruits de peste ; nul caractère contagieux. En mai il y a des fièvres typhoïdes et des fièvres rémittentes à Bagdad avec engorgements glandulaires, sans aucune gravité. En juin, les engorgements glandulaires ont disparu. — 8° En mai 1867 les fièvres rémittentes deviennent de plus en plus fréquentes et elles s'accompagnent souvent d'abcès multiples avec symptômes très-graves. Une femme atteinte de fièvre grave ayant présenté quatre abcès a fait crier à la peste. Ce qu'il y a de remarquable dans ces manifestations buboniques, qui ne semblent pas avoir frappé le conseil

de santé de Constantinople, ni ému l'intendance sanitaire ottomane, c'est que le plus souvent elles se sont montrées en hiver ou au printemps et ont disparu en été. Cette disposition pendant les fortes chaleurs est mentionnée pour l'année 1867 par MM. Palladino et Dickson quand ils disent que ces symptômes *parurent à Bagdad au printemps*. En 1865 Duthieul a noté que les engorgements, fréquents en avril et en mai, disparurent en juin. En 1864 c'est en décembre qu'on signale les bubons, on n'en parle pas avant. En 1861 c'est en mai. En 1860, la note de Duthieul est bien datée du 4 juillet, mais elle dit que depuis plus d'un mois on ne constatait plus de cas de ce genre. C'est donc encore en mai au plus tard qu'ils furent observés. En 1859 nous trouvons, au commencement de février, des bubons, des abcès, des anthrax bénins à Bagdad et dans la note du 12 octobre Duthieul dit que ces sortes de cas n'ont été observés qu'au commencement de cette année. En 1858, le rapport porte la date du 18 août, mais il n'y est pas dit que les bubons ont été observés dans l'été même. Duthieul parle à cette date de l'épidémie de cette année comme étant un fait consommé depuis quelque temps au moins. Ce qui persistait à cette date c'est la fréquence de l'eczéma et des abcès. L'année 1856 seule forme une exception ; c'est à la date du 4 août qu'on signale les engorgements glandulaires comme existant à cette époque. Ce fait et celui du docteur Ivan qui observa les bubons en juin 1868, dans une saison où les chaleurs sont déjà assez développées, méritent d'être re-

levés ; mais ils ne forment que l'exception. La grande majorité des manifestations buboniques eut ainsi lieu pendant la saison froide. Cette donnée, qui en elle-même peut sembler accessoire ou accidentelle, prendra une grande importance si le lecteur, convaincu comme je le suis, de l'identité de cause qui présidait depuis 1856 à l'évolution de ces symptômes buboniques et de son analogie avec celle de la peste caractérisée, veut bien se rappeler ce que j'ai dit plus haut des conditions saisonnières qui ont réglé dans le dix-huitième et dans le dix-neuvième siècle, en Mésopotamie, le début, le développement et l'arrêt de cette maladie. On verra en effet alors, que ce ne sont pas seulement les épidémies généralisées qui ont obéi à cette loi, mais aussi l'épidémie localisée de 1867 (1), et, pendant plus de dix années avant elle, les manifestations épidémiques en apparence anormales et étranges dont différents observateurs ont légué le souvenir à la science.

Si j'ai insisté aussi longtemps sur la constitution médicale de la Mésopotamie dans ces années de 1856 à 1867, c'est qu'elle se caractérise par les symptômes les plus curieux et les plus palpables. Il n'y a pas de doute à élever sur leur existence, du moment qu'ils ont été l'objet de rapports officiels et que le conseil de santé de Constantinople les a reconnus vrais en ce sens qu'ils sont cités dans la brochure de M. Naranzi sans aucune remarque contradictoire. On peut encore aujourd'hui

(1) On aura sans doute déjà fait cette remarque essentielle que l'épidémie de 1867, née en hiver, s'est éteinte en juin pendant la forte chaleur.

discuter sur le plus ou moins d'affinité de ces gonflements glandulaires avec la peste caractérisée; ce qu'on ne peut nier c'est qu'ils ne soient de leur nature tout à fait palpables et matériels et qu'ils n'aient au moins quelque relation étiologique avec la vraie peste.

Ce sont ces formes atténuées que l'on a eu dernièrement l'idée d'appeler des *Pestes frustes*. Ce mot nouveau n'était pas nécessaire, et de plus il donne une idée fausse des faits, car ce ne sont pas des *Pestes effacées ou défectueuses* (1), ce sont des *Pestes ébauchées*, ce qui constitue une différence radicale dans l'interprétation des phénomènes. « Ces Pestes, dit en effet M. Proust lui-même (2), « ne présentent pas de différence spécifique avec les « formes les plus graves. Ce ne sont que des manifestations plus intenses de la même maladie. » A prendre ainsi les choses, on ne voit pas pourquoi le médecin distingué que je viens de citer a craint de se prononcer sur la nature de l'épidémie de Hindî (3). Les personnes qui liront son livre seront étonnées sans doute de voir que sur un sujet aussi simple et aussi capital que celui d'une épidémie de peste un écrivain instruit n'ait pas émis un jugement et soit resté en suspens après avoir lu les documents publiés à ce sujet. S'il y a un cas où l'hésitation n'est pas permise c'est incontestablement celui qui a trait au diagnostic des épidémies de peste dans un livre destiné

(1) Fruste, du latin *Frustum*, morceau, fragment, se dit en numismatique d'une médaille effacée ou défectueuse, ce mot s'applique aussi aux sculptures que le temps a endommagées.

(2) *Essai sur l'hygiène internationale*. Paris, 1873, page 74.

(3) *Loc. cit.*, page 87.

sans doute à servir de guide aux médecins sanitaires. Je n'insiste pas davantage à ce sujet, d'autant plus que M. Proust admet que l'épidémie du Kurdistan en 1874 était la vraie peste; or entre cette épidémie et celle de Hindîe en 1867 il n'y a pas de différence appréciable. La conclusion est donc évidente, et il n'y a pas lieu de revenir sur une démonstration aussi patente, si ce n'est pour faire remarquer cette indécision de jugement et ce manque de conviction scientifique qui sont malheureusement plus fréquents qu'on ne pense à notre époque, mais que nous devons accepter comme un des *signes de notre temps*.

Nous avons vu que le cycle d'apparition de la peste, à Bagdad et dans la haute Mésopotamie, était d'environ 30 à 35 ans; et qu'une épidémie grave était généralement suivie d'une épidémie moins forte. En 1773 il y eut une épidémie très-grave; en 1800-1802 (27 ans après), il y en eut une moins intense et moins généralisée; en 1831 (soit 29 ou 30 ans après) il y eut une épidémie très-forte et très-étendue. En 1860 on s'attendait à Bagdad à une épidémie de peste. Le mal avait commencé déjà en 1856, devançant de quelques années l'époque de son évolution habituelle. Il fut aussi beaucoup plus bénin, se prolongea longtemps et dura jusqu'à l'explosion de Hindîe en 1867. Loin donc de voir dans cette épidémie une manifestation isolée de la peste, une explosion accidentelle, il me semble que l'on doit y reconnaître un phénomène étroitement lié à la constitution médicale qui prédomina depuis 1856 dans la Mésopotamie. Les traits caractéristiques de cette constitution pestilentielle n'ont pas malheureusement été

appréciés assez à temps par le Conseil de santé de Constantinople. Si une enquête spéciale avait été faite à l'époque même où Duthieul signalait à Bagdad l'existence de bubons spontanés, la science y aurait gagné des renseignements plus sûrs, plus détaillés et aussi plus nombreux sur un genre de manifestations dont plusieurs auteurs ont justement signalé l'existence avant, pendant et après les épidémies de peste. Il n'en a pas été décidé ainsi ; et plus tard, quand l'épidémie de Hindîè a été annoncée et officiellement reconnue on n'a pas voulu y croire, parce que cela était contraire à la théorie spécieuse des fonctionnaires de l'intendance sanitaire ottomane, théorie d'après laquelle, comme je l'ai remarqué ci-dessus, la Turquie ayant été *purifiée* et le pays étant *net* depuis 27 ans, la peste ne pouvait pas y apparaître si ce n'est par importation.

Il y a sans doute eu à Hindîè des conditions particulières hygiéniques ou telluriques qui ont en 1867 développé à son paroxysme d'intensité un mal jusque-là bénin. Les germes de cette affection, éclos on ne sait comment, existaient dans le pays depuis une dizaine d'années sans avoir éveillé l'attention des autorités sanitaires de la Turquie. Pendant ce long laps de temps, ces phénomènes insolites, si curieux au point de vue pathologique, si importants (comme prodromes de la peste) au point de vue de l'hygiène publique, n'ont été l'objet d'aucune investigation complète, ni d'aucun contrôle sérieux.

Si des épidémies de cette nature surviennent ultérieurement dans la Mésopotamie, je suis loin de dire qu'elles

devront nécessairement suivre la marche et l'ordre de celles dont je viens de parler. Pour les phénomènes dont nous nous occupons, les conditions de l'avenir ne sont pas toutes comprises dans celles du passé et du présent ; mais, dans tous les cas, le meilleur moyen de les connaître est encore la méthode de raisonnement par analogie.

CHAPITRE XII

DONNÉES TOPOGRAPHIQUES SUR LE DISTRICT DE HINDIÈ.

Il me reste maintenant à citer quelques détails isolés qui n'ont pas pu entrer dans le cours de ce récit et qu'il m'a paru nécessaire de faire connaître :

Le printemps de 1867 fut remarquable par l'inondation qui eut lieu autour de Bagdad. Trois ou quatre lieues du pays étaient couvertes par les eaux du fleuve. Dans le Hindiè, une inondation analogue eut lieu.

La capitale du district de Hindiè est Tuéridje, petite ville fondée il y a tout au plus une vingtaine d'années. Elle compte de deux à trois mille maisons; elle est en rapport constant avec les tribus du voisinage, et elle ne fut nullement atteinte par l'épidémie, bien qu'aucune mesure restrictive n'eût été appliquée dans cette localité.

Pendant les 530 milles anglais de son cours, dans les plaines alluviales de la Babylonie, l'Euphrate n'a pas une pente de trois pouces par mille.

Le district de Hindiè se trouve entre Kerbéla et Nédjef, à l'est d'une ligne qui joint ces deux villes. Il est beaucoup plus rapproché de la première que de la seconde ville. A l'époque des grandes eaux on s'embarque près de Kerbéla pour aller à Nédjef, et on traverse ainsi en bateau le pays de Hindiè dont les villages sont presque tous entourés d'eau pendant l'inondation du printemps. Les lecteurs qui se rappellent encore Hérodote, Strabon, Diodore de Sicile et Arrien savent qu'un canal de dérivation célèbre dans l'antiquité, le Pallacopas conduisait une partie des eaux de l'Euphrate dans la mer de Nédjef qui n'est autre que le lac de quarante milles carrés qu'on disait avoir été creusé sous Sémiramis. Ce canal fut rétabli par Alexandre, il avait été probablement obstrué ou fermé quand il y a environ une centaine d'années un prince *Indien* Nawaub-Shudjah-ed-Dovlé le rouvrit dans l'intention de faire arriver ses eaux à Nédjef. Depuis lors il a été, ainsi que le district qu'il fertilise dans son cours, appelé Hindiè. Des tribus arabes s'y sont établies depuis une époque qui n'est pas bien éloignée et s'y livrent à la culture du riz et à l'élevé du bétail. L'embouchure du canal est située à environ deux milles au-dessus de Musséyib et à seize milles au-dessus du commencement des ruines de Babylone, dans un point où le lit naturel de l'Euphrate se courbe légèrement vers l'est. Le Hindiè coule au sud pendant quelques milles ; c'est un canal profond, de 50 mètres de large, avec des berges de 10 à 20 pieds de haut. Il se perd ensuite dans la grande inondation située au nord et à l'ouest du Birs-Nimroud, se divise en plusieurs branches, passe à

Kiffil et près des ruines de Kufa où il a 60 mètres de large, et un peu plus bas il débouche dans la mer de Nédjef dont il adoucit les eaux naturellement salées. M. Lynch de Bagdad a fait la carte des marais qui se trouvent entre l'origine du Hindiè et la mer de Nédjef. On trouvera sa description dans les mémoires de la société royale de géographie de Londres. Depuis lors, le capitaine Jones les a aussi étudiés dans son levé des environs de Babylone.

Entre le Birs-Nimroud et la route qui mène de Kerbéla à Nédjef, à gauche de cette route et dans tout son premier tiers, on remarque des marais couverts de joncs ; ce sont les marais de Hindiè. En automne et en hiver l'eau y est basse, tandis qu'au printemps elle s'élève, couvre une grande étendue de pays et arrive jusqu'à deux milles anglais de Kerbéla. On trouve au fond de ces marais une boue noirâtre là surtout où croissent les joncs. Ce district produit une grande quantité de riz, et les terrains où on le cultive restent quelquefois sous l'eau pendant trois mois consécutifs.

A voir la vigueur des Arabes qui habitent ce pays, leur peau bronzée qui s'expose impunément à toutes les températures de -2° à $+65^{\circ}$ centigrades, leur grande taille, leur système musculaire bien développé, leurs yeux sauvages et singulièrement expressifs, la blancheur de leurs dents, leur finesse et leur activité, on se figurerait difficilement qu'ils vivent dans des localités en apparence si peu aptes à l'évolution de notre espèce. Ils sont faits à ce climat et créés pour ce pays. Nulle part je n'ai rencontré

une race aussi digne d'être étudiée sous le rapport physique et intellectuel. On peut dire à première vue que, dans le pays dont je parle, l'existence de ces peuplades au milieu des marais n'entraîne pour elles non-seulement aucune dégénérescence, mais, j'oserais même le dire, aucun inconvénient. Ils sont en effet peu sujets aux fièvres intermittentes, et cela tient probablement en partie à ce que dans la plupart des localités les eaux qui baignent les rizières ne sont pas stagnantes. De plus, même au milieu de l'été, les nuits sont là assez fraîches.

B. Fraser, dès 1834, avait remarqué qu'il est extraordinaire qu'une race qui vit dans les marais et les marécages, comme les Arabes *Khéraïls*, soit la plus forte et la plus belle de toute les tribus arabes. Loftus, plus de vingt ans après, dit que les Arabes habitant ces marais forment une belle race et que leurs nobles formes frappent à première vue les voyageurs européens. En 1870, j'ai éprouvé la même impression que ces écrivains : les corps à demi nus, bronzés et sans graisse, montrent la vigueur des muscles. Des cheveux noirs, longs, épais et flottants les protègent contre le soleil. Ils sont admirables de labeur dans leurs travaux agricoles (1).

Je n'ai pas pu m'empêcher, en présence de cette sorte d'anomalie, de me rappeler cette remarque de Zimmer-

(1) Ce qui fait ombre à ce tableau c'est la malpropreté de la plupart de ces Arabes. Ker-Porter en 1818, en allant de Bagdad à Hillé, remarque, à propos des Arabes Zobéïdé, « que si chez les Persans des classes inférieures il y a « manque de propreté, il n'y a pas de terme pour exprimer la saleté excessive du fellah Arabe dont la peau est littéralement teinte par l'ordure. » Depuis lors on le pense bien, rien n'a changé chez ces nomades ; leur hygiène comme leurs mœurs sont les mêmes que dans les temps bibliques.

man que les exhalaisons des marais ne paraissent pas si nuisibles dans les pays chauds que dans les pays froids. Je me souvins aussi de ce que L. Frank notait au commencement de ce siècle à propos du Delta du Nil et plus particulièrement de la topographie médicale de Rosette : « Les rizières ne me paraissent pas entraîner ici l'insalubrité dont on se plaint tant et avec fondement en Europe (1). » « On serait porté à croire, disait Olivier en 1796, en voyant la basse Egypte couverte de lacs, de marais et de canaux d'eau stagnante, que ce pays est un lieu d'infection et de mortalité. Cependant, une longue expérience prouve le contraire. Les Grecs et les Romains ne se sont jamais plaints du climat de l'Egypte. Ces derniers y envoyaient même leurs phthisiques. Et, non-seulement aujourd'hui les Arabes et les Cophtes y jouissent d'une bonne santé, mais même l'Européen et le Mamelouk n'éprouvent dans ce climat que les maux ordinaires de l'humanité. Les marais de l'Egypte ne ressemblent point à ceux des autres pays, l'eau y est renouvelée par les inondations du Nil, dans la saison où ils pourraient devenir dangereux (2). » Volney a observé à propos du climat et de l'air de l'Egypte, « qu'avec ces chaleurs et l'état marécageux qui dure trois mois, on pourrait croire que cette contrée est malsaine : ce fut ma première impression en y arrivant, et lorsque je vis au Caire les maisons de nos négociants assises le long du Kalidj, où l'eau croupit jusqu'en avril, je crus que les

(1) *Histoire médicale de l'armée d'Orient*, par Desgoettes, page 363.

(2) Olivier, *Voyages*.

« exhalaisons devaient leur causer bien des maladies;
 « mais leur expérience trompe cette théorie : les émana-
 « tions des eaux stagnantes si meurtrières en Chypre et à
 « Alexandrette, n'ont point cet effet en Égypte (1). »

Il y a évidemment ainsi un rapprochement à faire entre le Delta du Nil et les bords de l'Euphrate. Ces deux régions sont censées avoir été, pendant de longues années, le siège d'une endémie de peste permanente. Or, l'histoire montre qu'en Égypte la peste n'a pas existé de tout temps. Les efforts faits pour expliquer l'apparition de ce fléau à certaines époques, et particulièrement après la conquête musulmane, par l'oubli ou la négligence de toute règle hygiénique, n'ont conduit jusqu'ici à aucune démonstration suffisante. La peste a existé en Égypte pendant de longues années, elle a disparu ensuite pour reparaitre de nouveau sans que rien jusqu'ici puisse expliquer nettement les causes de sa présence ou de son absence. — Dans des lieux analogues, et plus disposés encore en apparence, que le Delta du Nil à l'endémicité de la peste, nous venons de constater qu'elle n'a fait depuis deux cents ans que de rares apparitions. Il faut donc réformer à ce sujet les idées reçues, retoucher aux théories basées sur une connaissance imparfaite des faits et se persuader de plus en plus que l'épidémiologie, comme la pathologie, ne deviendra une science réelle et bien établie, qu'à l'époque où toutes les doctrines qu'elle adoptera seront basées sur la géographie et l'histoire des maladies.

(1) *Voyage en Égypte et en Syrie.*

CONCLUSION.

Les grandes pestes de la Mésopotamie dans le dix-huitième et le dix-neuvième siècle sont au nombre de trois seulement. Leur origine semble exotique en ce sens qu'elles se développèrent d'abord dans les pays voisins. Leur marche fut invariablement du Nord ou du Nord-Ouest au Sud, de la source des grands fleuves vers leur embouchure. Les épidémies de 1773 et de 1831 furent plus intenses et se propagèrent jusque sur les rivages du golfe Persique. L'épidémie de 1800 fut moins généralisée, elle s'arrêta avant d'atteindre la mer.

Le début de ces trois fléaux coïncida avec la saison d'hiver, leur développement eut lieu au printemps, leur déclin et leur extinction en été. Leurs recrudescences annuelles obéirent aux mêmes lois : après une *incubation estivale* de trois mois au moins, les germes de la maladie présentèrent dans quelques localités des revivifications en hiver et au printemps. Ces nouvelles explosions se répétèrent quelquefois pendant trois années. Dans ces dégradations successives, la maladie sembla avoir perdu en partie son caractère contagieux et la faculté de propagation à grande distance.

En dehors des années épidémiques et de quelques manifestations consécutives de peu de durée, on n'a jamais

observé en Mésopotamie depuis plus de deux cents ans, une peste endémique comme celle qui régna dans les temps modernes en Égypte, à Constantinople, en Arménie et en Géorgie.

La petite épidémie de peste de la Mésopotamie en 1867 est d'origine autochthone. Elle fut précédée de phénomènes pathologiques importants rappelant ces constitutions médicales pestilentiellelles qui dans le seizième et le dix-septième siècle signalèrent quelquefois l'arrivée des grandes pestes dans certains pays d'Europe.

Cette épidémie localisée obéit dans son début, son développement et son extinction aux mêmes lois que les trois grands fléaux ses congénères et ses prédécesseurs. Elle se montra comme eux après une période de répit complet d'une trentaine d'années.

Les faits qui ont été étroitement liés à l'étiologie de la peste en Mésopotamie, sont, d'une part, l'évolution préalable d'un certain nombre d'année d'immunité; d'autre part, pour les grandes épidémies, la présence de la maladie dans les régions montagneuses du Nord.

La saison d'été a toujours modéré, amoindri et arrêté le développement de ce fléau dans la contrée dont je parle. La chaleur exceptionnelle de ce pays et surtout celle du littoral du golfe Persique pendant les mois de juin, juillet, août et septembre, semblent avoir agi là sur les germes de la peste avec autant d'efficacité, pour les anéantir, que dans des expériences célèbres, une température de 60° à 70° pour détruire les microphytes qui sont cause de l'altération des vins ou une température de 52°

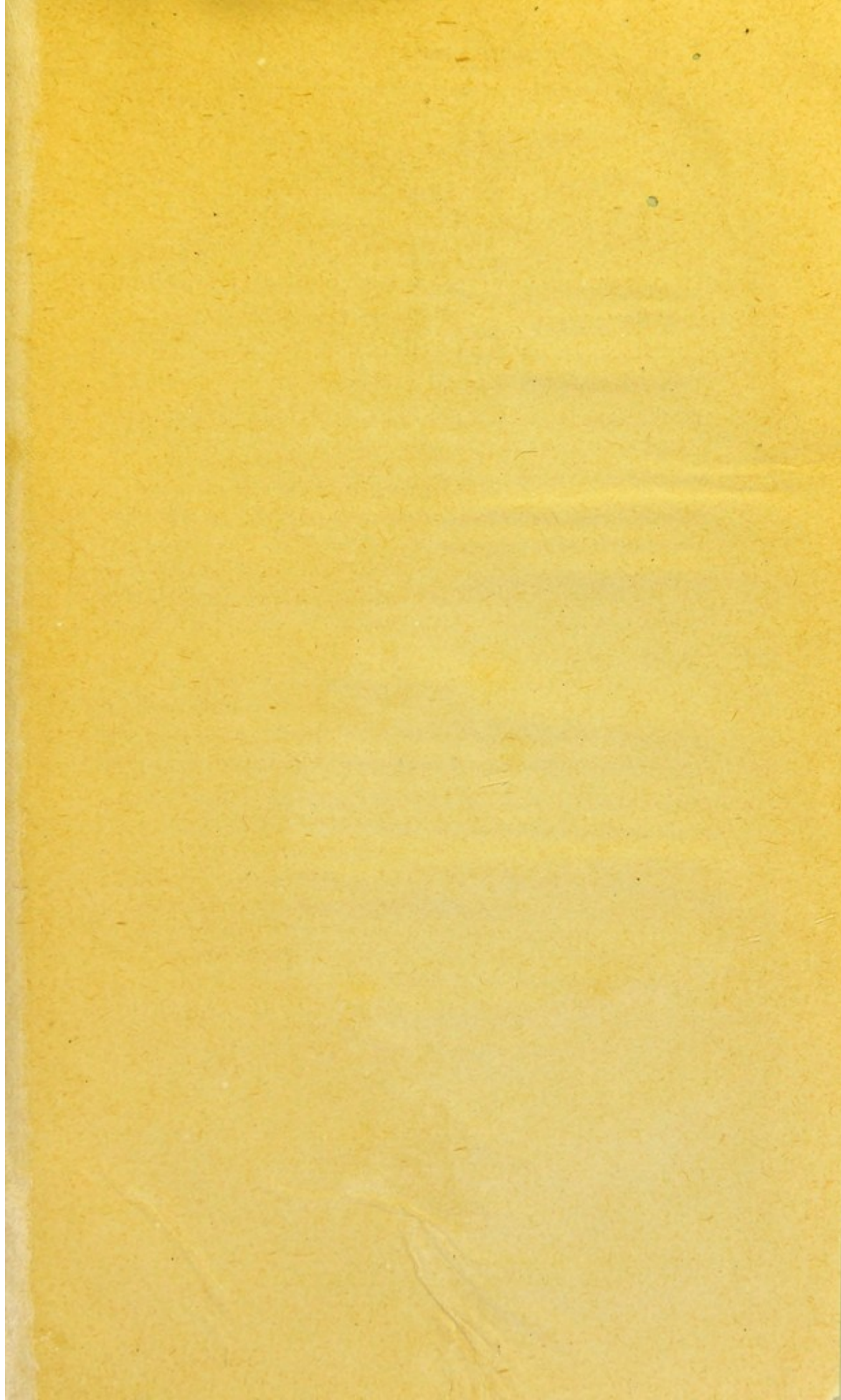
et même de 48° seulement pour tuer les bactériidies charbonneuses.

J'ajouterai comme corollaire à ces données que plusieurs autres maladies zymotiques s'éteignent aussi en Mésopotamie pendant le règne des fortes chaleurs. Le choléra en est un exemple remarquable. Du relevé d'un grand nombre d'épidémies il résulte que le développement de ce fléau obéit là aux mêmes lois que la peste, c'est-à-dire qu'il cesse complètement pendant les grandes chaleurs pour se renouveler en automne et en hiver ou au printemps :

Ces notions qui mettent en évidence l'influence capitale des saisons et des grandes forces physiques sur les épidémies, sont sans aucun doute plus rationnelles que le système exclusif de la contagion. Ce système, qui ne voit partout que fontières à garder et barrières à élever, ne se préoccupe, pas plus aujourd'hui que dans le siècle passé, de la marche naturelle de ces grands phénomènes qu'on appelle les épidémies. Il ne veut y voir qu'une question de transport des germes morbides, et il ne comprend pas que les conditions de ce transport sont encore enveloppées du plus profond mystère. La nature elle-même met souvent des obstacles plus efficaces à cette transmission que tous ceux que nous pouvons imaginer, quelquefois elle trouve, pour disséminer les germes ou pour les ressusciter, des moyens que nous ne connaissons aucunement.

TABLE DES MATIÈRES.

AVANT-PROPOS.....	1
CHAP. I. — Faits relatifs aux pestes de la Mésopotamie dans les temps anciens.....	4
— II. — Grande peste de 1773.....	9
— III. — Peste de 1800-1801.....	13
— IV. — Épidémie de peste de 1830-31.....	16
— V. — Provenance de la peste de 1830-31.....	23
— VI. — Périodicité des pestes de la Mésopotamie, absence d'en- démicité du fléau dans les intervalles des épidémies...	35
— VII. — Périodicité comparée de la peste en Mésopotamie et en Arménie.....	43
— VIII. — Cause de la rareté des pestes en Mésopotamie.....	49
— IX. — Épidémie de peste localisée dans un district de la Mésopotamie en 1867. Documents nouveaux à ce sujet.....	56
— X. — Rapport officiel de la commission sanitaire de Bagdad sur la peste de Hindié.....	61
— XI. — Bubons sans fièvre, pestes bénignes, constitution médi- cale pestilentielle de la Mésopotamie de 1856 à 1867...	72
— XII. — Données topographiques sur le district de Hindié.....	83
CONCLUSION.....	89



OUVRAGES DU MÊME AUTEUR

- Une épidémie de peste en Mésopotamie en 1867.** 1 vol.
in-8° 2 fr.
- Prophylaxie du choléra en Orient. L'Hygiène et la réforme
sanitaire en Perse.** 1 vol. in-8° 2 fr.
- Origine nouvelle du choléra asiatique, ou Début et déve-
loppement en Europe d'une grande épidémie cholérique.**
1 vol. in-8° 2 fr.
- Durée du choléra asiatique en Europe et en Amérique, ou
Persistance des causes productrices des épidémies cholériques
hors de l'Inde.** 1 vol. in-8° 2 fr.

A LA MÊME LIBRAIRIE.

- Traité de climatologie générale du globe.** Études médicales
sur tous les climats, par M. le Dr ARMAND. 1 vol. gr. in-8°. 14 fr.
- Essai sur l'hygiène internationale, ses applications contre
la peste, la fièvre jaune et le choléra asiatique, avec une
carte indiquant la marche des épidémies de choléra par les routes
de terre et la voie maritime, par M. le Dr Adrien PROUST.** 1 vol.
gr. in-8°, avec une carte tirée à trois couleurs 10 fr.
- Climats et endémies. Esquisses de climatologie comparée,**
par M. le Dr PAULY. 1 vol. in-8°.
- La saison d'hiver en Algérie,** par M. le Dr Amédée MAURIN.
1 vol. in-18 3 fr.





