

LA PESTE BUBONIQUE A HONG-KONG

PAR LE D^r YERSIN

Ancien préparateur à l'Institut Pasteur, médecin du 2^e classe des Colonies,

AVEC LA PLANCHE XII

Au commencement du mois de mai dernier, éclatait, à Hong-Kong, une épidémie de peste bubonique très meurtrière pour la population chinoise de cette ville. La maladie sévissait depuis très longtemps, à l'état endémique, sur les hauts plateaux du Yunnan et avait fait, de temps à autre, quelques apparitions tout près de la frontière de nos possessions indo-chinoises, à Mong-tzé, à Lang-Tchéou et à Pakhoï. En mars, cette année, elle fit son apparition à Canton et, en quelques semaines, occasionna plus de 60,000 décès dans cette ville. Le grand mouvement commercial existant entre Canton et Hong-Kong d'une part, entre Hong-Kong et le Tonkin d'autre part, et la difficulté d'établir, sur le littoral de ces contrées, une quarantaine réellement efficace, fit craindre au gouvernement français que l'Indo-Chine ne fût envahie par l'épidémie.

Je reçus du ministère des Colonies l'ordre de me rendre à Hong-Kong, d'y étudier la nature du fléau, les conditions dans lesquelles il se propage, et de rechercher les mesures les plus efficaces pour l'empêcher d'atteindre nos possessions ¹.

Lorsque j'arrivai dans cette ville, le 15 juin, plus de 300 Chinois avaient déjà succombé. On construisait en toute hâte des baraquements provisoires, les hôpitaux de la colonie ne pouvant plus suffire à abriter les malades.

Je m'installai avec mon matériel de laboratoire dans une cabane en paillette que je fis construire, avec l'autorisation du gouvernement anglais, dans l'enceinte de l'hôpital principal.

La maladie, qui sévissait presque exclusivement dans les quartiers chinois de la ville, présente tous les symptômes et les caractères cliniques de l'ancienne *peste à bubons* qui a décimé

1. Voir *Acad. des sciences*, n° du 30 juillet 1894, une note de M. Yersin sur le même sujet.

maintes fois, dans les siècles passés, les peuples de l'Europe occidentale comme ceux du Levant. La fameuse épidémie de Marseille, en 1720, fut la dernière en date dont la France ait eu à souffrir. Depuis cette époque, le fléau est resté à peu près confiné en quelques foyers limités de la Perse, de l'Arabie et de la province chinoise du Yunnan.

Voici les symptômes de la maladie :

Début brusque après une incubation de 4 jours et demi à 6 jours; accablement, prostration.

On est subitement atteint d'une forte fièvre, souvent accompagnée de délire. Dès le premier jour, un bubon généralement unique apparaît. 75 fois sur cent, ce bubon siège dans l'aîne; 10 fois sur cent dans l'aisselle; rarement à la nuque ou dans d'autres régions.

Le ganglion atteint très vite la grosseur d'un œuf de poule. La mort arrive au bout de 48 heures et fréquemment plus tôt. Quand la vie se prolonge au delà de 5 à 6 jours, le pronostic est meilleur, le bubon s'est alors ramolli; on peut l'opérer pour donner issue au pus.

Dans quelques cas, le bubon n'a pas le temps de se former: on n'observe alors que des hémorrhagies des muqueuses ou des taches pétéchiiales sur la peau.

La mortalité est très forte: 95 0/0 environ dans les hôpitaux!

Dans les quartiers infectés, beaucoup de rats morts gisent sur le sol. Il est intéressant de noter que, dans la partie de la ville où l'épidémie a éclaté en premier lieu et a causé le plus de ravages, on venait d'installer une nouvelle canalisation d'égouts. Les conduits, de dimensions beaucoup trop exigües, sont séparés de distance en distance par des cuvettes à décantation dont le nettoyage est presque impossible et qui constituent, par suite, des foyers multiples et permanents d'infection. On ne comprend pas pourquoi il existe à Hong-Kong deux égouts distincts: l'un large et bien conditionné, pour drainer l'eau de pluie; l'autre étroit, s'obstruant constamment, pour les eaux ménagères et les détritüs des maisons.

Les cabinets d'aisances sont formés de tinettes mobiles que l'on change tous les jours et dont le contenu, après avoir subi certaine préparation, sert à fertiliser les innombrables jardins chi-

nois qui bordent la rivière de Canton, en face de l'île de Hong-Kong.

Les logements, occupés par les Chinois des classes pauvres, sont partout des bouges infects où l'on ose à peine entrer et où s'entasse un nombre incroyable de personnes. Beaucoup de ces taudis n'ont pas même de fenêtres et sont au-dessous du niveau du sol. On comprend les ravages que peut occasionner une épidémie lorsqu'elle s'établit sur un tel terrain, et la difficulté que l'on doit éprouver à l'enrayer ! Le seul remède eût été d'incendier la ville chinoise : il a été proposé, mais des raisons budgétaires ont empêché d'y donner suite.

Peu d'Européens, jusqu'à présent, ont été frappés par la maladie, grâce aux conditions de salubrité bien meilleures des maisons et des quartiers qu'ils habitent. Ces maisons européennes ne sont pas, néanmoins, à l'abri de tout danger, car maintes fois on y rencontre des rats morts, indices certains du très proche voisinage des germes infectieux.

Les médecins des douanes chinoises qui avaient eu l'occasion d'observer les épidémies de Pakhoï et de Lien-Chu, dans la province de Canton, et M. Rocher, consul de France à Mong-Tzé, avaient déjà remarqué que le fléau, avant de frapper les hommes, commence par sévir avec une grande intensité sur les souris, les rats, les buffles et les pores. (Netten Redcliffe, *Ninth annual report of the local gov. board*, 1881, et D^r Pichon, *Voyage au Yunam*.)

L'aptitude particulière de certains animaux à contracter la peste me permettait donc d'entreprendre dans de bonnes conditions une étude expérimentale de la maladie.

Il était tout indiqué de rechercher tout d'abord s'il existe un microbe dans le sang des malades et dans la pulpe des bubons.

La pulpe des bubons est, dans tous les cas, remplie d'une véritable purée d'un bacille court, trapu, à bouts arrondis, assez facile à colorer par les couleurs d'aniline, et ne se teignant pas par la méthode de Gram. Les extrémités de ce bacille se colorent plus fortement que le centre, de sorte qu'il présente souvent un espace clair en son milieu. Quelquefois, les bacilles paraissent comme entourés d'une capsule. On le retrouve en très grande quantité dans tous les bubons et les ganglions des malades. Le sang en renferme quelquefois, mais en beaucoup moins grande abondance : on ne l'y rencontre que dans les cas très graves et rapidement mortels.

