

# 500 ANS DE MÉDECINE AU HAVRE – N°19 : Bulletin épidémiologique N°3 : COPIÉ / COLLÉ

Avec ce bulletin épidémiologique n°3, reprenons la parution du Stétho, soulagés avec ce déconfinement du 11 mai.

Chacun peut apprécier cette nouvelle période avec le sentiment d'une mission collective réussie grâce à des conditions de vie inédites avec le seul objectif de limiter l'épidémie Covid 19.

Pour beaucoup, cette période fut difficile, selon le mode de logement, l'isolement, l'âge ; mais accepter ces contraintes sanitaires était une condition indispensable pour confiner aussi le virus.

Sentiment de victoire personnelle quand l'isolement était total, privé de contact en dehors des moyens de communication modernes, pour une fois appréciés de tous.

Qu'aurait été cette période sans portable, internet ou autre ? L'Homme moderne serait-il psychologiquement plus fragile ?

Sentiment surprenant d'avoir aussi découvert des ressources psychologiques parfois insoupçonnées et pendant ces semaines, avec un défilement du temps inhabituel, d'avoir mis à profit des moments de réflexion sur les valeurs oubliées dans la course quotidienne d'un monde moderne agité.

Oui, il y a beaucoup à dire sur cette période historique. On a pu le constater avec les commentaires, tables rondes, éditoriaux des médias et les réseaux sociaux. Chacun livrant expériences et émotions.

Combien de belles choses ont été dites (et faites). Mais malheureusement aussi, beaucoup de commentaires et critiques à l'emporte-pièce par des experts auto-satisfaits, censeurs empressés de porter des jugements vite démentis par l'évolution quotidienne de l'épidémie.

La mobilisation des énergies et la créativité en tout genre ont été remarquables, tout comme la solidarité exprimée sous de si nombreuses formes.

La manifestation de ces valeurs retrouvées n'est pas seulement un effet collatéral inattendu de cette pandémie. C'est, peut-on l'espérer, une prise de conscience de l'état de nos sociétés.

Les soignants, à leurs différents postes, ont montré l'exemple et toutes les corporations, indispensables à la marche d'une société, ont su assurer leur fonction avec constance.

Avant de reprendre le cours de cette chronique, ayons une pensée et rendons hommage aux victimes de cette pandémie en souhaitant clôturer ce triste bilan

le plus vite possible.

Rendons aussi hommage au personnel soignant des hôpitaux et à tous ceux qui, sur le terrain, au plus près des malades, ont été touchés ou ont, pour certains, perdu la vie en assurant leur mission.

Les mois à venir permettront d'autres réflexions et feront émerger des initiatives, dignes des promesses annoncées lors de cette crise sanitaire. N'oublions pas les projets de remise en ordre de nos sociétés fragilisées par le comportement d'hommes trop peu responsables.

### **BILAN COVID 19 (début juin et toujours évolutif)**

A ce stade, la pandémie sévit encore dramatiquement en AMERIQUE LATINE, en AFFRIQUE initialement peu touchée. Les épidémies suivent toujours les routes commerciales (route de la soie autrefois), voies maritimes, migrations des troupes armées, axes de voyage et tout simplement le sens de rotation EST/OUEST de la terre.

Le bilan s'établit ainsi, avec un doublement des chiffres en un mois et demi selon l'AFP

Face au même virus, sur tous les continents, le % de mortalité décès/malades Covid+ exprime l'agressivité du virus en prenant en compte les paramètres connus sur des malades hospitalisés (âge, morphotype/poids, comorbidité). Il exprime à priori l'efficacité globale de la réanimation. Toutefois, le recrutement des malades est différent d'un pays à l'autre avec des pyramides des âges et des proportions de malades âgés différents selon les pays (en particulier avec la mortalité dans les Ehpad ou équivalents)

Il apparaît curieusement des taux de mortalité 3 fois inférieurs en CHINE, USA, BRÉSIL par rapport à des nations industrialisées d'EUROPE comme le ROYAUME-UNI, FRANCE, ITALIE, ESPAGNE, à l'exception de l'ALLEMAGNE dont le taux est de 4,56%.

Le CANADA, avec une densité de population comparable aux USA, et avec un système de santé moderne, a un pourcentage de mortalité (8.2%) comparable au taux moyen de l'EUROPE (8.33%)

Les registres statistiques sont-ils identiques dans tous les pays ? Cela rejoint les observations faites au XIXème siècle, au HAVRE, où des divergences existaient entre les relevés de la municipalité, ceux reçus par le Dr LECADRE (épidémiologiste) et les chiffres relevés par la police.

Dans les chroniques à venir, nous détaillerons les 6 épidémies de CHOLÉRA au HAVRE. Mais on peut déjà relever les analogies, à deux siècles de distance, entre la pandémie 2020 Covid 19 et ce qui a été mis en place au XIXème siècle, pour le Choléra.

**Ces étonnantes similitudes constituent un COPIÉ/COLLÉ, sur de nombreux points :**

#### **1 – Origine géographique**

INDE et VALLÉE DU GANGE au XIX<sup>ème</sup> et CHINE en 2020, avec des délais de propagation terrestre de 1826 à 1832 pour le choléra et quelques mois (nov 2019 lors du tournoi militaire international en CHINE jusqu'au premier cas en EUROPE en 2020)

## **2 – Décisions sanitaires**

Aux deux époques, les autorités politiques se sont appuyées sur des experts médicaux. Au XIX<sup>ème</sup>, le gouvernement a sollicité l'Académie de Médecine pour la « rédaction d'une instruction pour diriger les administrations sanitaires dans les moyens préservatifs et curatifs contre le choléra » avec un rapport de 199 pages faisant référence. On en envoie, en 1832, au préfet de ROUEN, 300 exemplaires à distribuer dans le département.

Au XXI<sup>ème</sup> siècle, la Haute Autorité de Santé et les experts (infectiologues, épidémiologistes, réanimateurs, logisticiens) orientent les décisions politiques.

## **3 – L'information à chaque époque, avec des moyens différents**

Au XIX<sup>ème</sup>, presse et journal par abonnement. Au XXI<sup>ème</sup>, média et réseaux sociaux ont joué un grand rôle. Souci d'informer et de ne rien oublier de la sévérité des épidémies, mais aussi risque d'aggraver l'inquiétude de la population.

En somme, information souhaitée mais peu diffusée au XIX<sup>ème</sup> (journal du Havre par abonnement jusqu'à 860 exemplaires), et information jugée excessive et anxiogène par certains critiques du XXI<sup>ème</sup>.

De la même façon, au XIX<sup>ème</sup> siècle, les autorités et la population réclamaient un bulletin officiel journalier des nouveaux cas et des décès, tout comme le Directeur de la Santé, J. Salomon, en 2020, dressant le bilan quotidien chaque soir à la télévision. Autant par souci de transparence que par nécessité de faire comprendre les enjeux qui se jouaient pour sauver les vies dans les services de réanimation saturés.

4 – Dans les deux types d'épidémie, **méconnaissance et inexpérience** ont conduit à **développer des stratégies préventives comparables** avec conseils sanitaires – isolement, quarantaine – bien sûr différents en raison des modes de contagion. Le volet préventif a été primordial, faute de traitement spécifique. HANGAR S (sanatorium) au XIX<sup>ème</sup> siècle, au HAVRE, lors de la 6<sup>ème</sup> épidémie (1892), les personnes défavorisées impossible à isoler, furent accueillies dans un HANGAR S, près du bassin de l'Eure, comportant 22 chambres de 4 à 6 personnes sous la responsabilité d'un médecin (Dr BOUJU assisté d'un interne). De la même façon, ces derniers mois, l'isolement des patients Covid + s'est fait en résidence hôtelière.

## **5 – Certains événements ont ponctuellement aggravé ces épidémies. CLUSTER.**

Au XIX<sup>ème</sup>, lors de la 6<sup>ème</sup> épidémie (1892) un festival international de sapeurs-pompiers au HAVRE, pendant plusieurs jours avait rassemblé plus de 30 000 visiteurs, entraînant un pic de contagion dans les 15 jours suivants.

Au XXIème siècle, le rassemblement religieux, en ALSACE de 2 000 fidèles, pendant une semaine, avec dispersion des participants dans la France entière ; en CHINE, les jeux militaires internationaux et les marchés populaires ont tous enflammé l'épidémie.

**6 – Insalubrité de l'habitat**, confinement de familles déjà fragilisées se retrouvent aux deux époques

**7 – Conditions sanitaires et hygiène individuelle** chaque fois mises en cause.

**8 – Organisation médicale spécifique en période d'épidémie.**

13 médecins, un officier de santé, 3 pharmaciens en 1832 – 29 médecins généralistes sur 37 en 1892 avec un service médical d'urgence, jour et nuit, et 31 pharmaciens sur 37. En 2020, des services de réanimation réorganisés sur tout le territoire.

9 – Pour les deux époques et deux pathologies différentes, inutile de comparer **les traitements**.

Au XIXème siècle, cela relevait de la tradition thérapeutique désuète et souvent inefficace. Au XXIème siècle, les connaissances immunologiques récentes ont orienté les thérapeutiques et la réanimation. Nous y reviendrons.

**10 – A chaque période et épidémie, sa polémique**

Au XIXème siècle, débat sur le bien-fondé de la saignée encore utilisée, même sur des malades déshydratés et menacés de collapsus. Ce qui poussa le Dr LECADRE, esprit curieux, à revoir sa position et abandonner la méthode. Notons les débats animés, à l'époque, entre théories contagionnistes et non contagionnistes, où l'agent infectieux (VIBRION CHOLERIQUE) n'est identifié qu'en 1883 par R. KOCH, devançant PASTEUR et ses collaborateurs (dont son talentueux élève Louis THUILLIER (1856 / 1883) envoyé à ALEXANDRIE étudier le choléra dont il mourut à 27 ans)

Pour le Covid 19, outre l'Hydroxychloroquine, on ne compte plus toutes les suggestions thérapeutiques, y compris l'hypochlorite de sodium américaine per os ou en lavement !!!

Dans les prochains numéros, nous reviendrons en détail sur ces 6 épidémies de choléra au Havre, au XIXème siècle qui firent entre 1700 et 2000 morts, de 1832 (population de 35 000 habitants) à 1892 (population de 116 369 habitants).

Encore une fois, ces crises évidemment dramatiques sont instructives car elles révèlent les dysfonctionnement mais sont aussi à l'origine de nombreux progrès et avancées.

Chers lecteurs, restez très vigilants et soyez exemplaires dans les mesures de prévention.

**Dr Michel LEBRETON**

*Référence bibliographique : Cahiers Havrais de recherche historique : les épidémies de choléra au Havre au XIXème siècle et les havrais – Dr Albert HUSSON 2007*