

Trouvé dans l'Algérien Libre du 19 Avril 2020

Concernant Saint-Jean-d'Angély

En 1832, l'épidémie de choléra. 1/3

L'épidémie de choléra qui toucha le monde entier au XIXe siècle n'aurait pas dû être une surprise. La maladie était connue, sa progression depuis l'Asie, à travers la Russie et l'Europe, avait été suivie par l'administration française et même parla presse nationale. Pourtant le gouvernement et les services sanitaires vont commettre une grave erreur stratégique.

Vers 1826, le choléra fait son apparition en Inde, gagne Moscou et la Russie en 1830, y provoquant des émeutes, puis la Pologne et la Finlande. Il atteint Berlin en 1831, les îles Britanniques en février 1832 et la France en mars de la même année. Des immigrants irlandais l'amènent au Québec, toujours en 1832, tuant 1 200 personnes à Montréal et 1 000 dans le reste de la province; la maladie s'étend en Ontario et en Nouvelle-Écosse. Des passagers la font entrer aux États-Unis par Détroit et New York. La pandémie atteint l'Amérique du Sud en 1833 et perdure jusqu'en 1848, faisant 52 000 victimes en deux ans.

À Paris, le premier cas de choléra est attesté le 26 mars 1832. Le 7 avril, 1 853 cholériques sont répertoriés. L'épidémie y fera près de 19 000 victimes en six mois et autant à Marseille.

Un foyer au cœur de Paris face à la menace, on va appliquer une bonne vieille méthode devenue obsolète mais qui avait fait ses preuves par le passé. C'est d'abord vers les départements côtiers que la vigilance va se porter. Les ports passent, dès juillet 1831, sous le contrôle strict de l'intendance sanitaire avec la mise en quarantaine des navires arrivant dans nos ports.

Or l'épidémie de choléra en 1832 ne progressera pas, comme supposé, des côtes vers l'intérieur des terres, mais aura pour foyer principal le cœur de Paris, un foyer qui rayonnera ensuite vers la province.

Jugeant les précautions sanitaires prises suffisantes, la Charente Inférieure en général et Saint-Jean-d'Angély en particulier ne chercheront pas en matière de prévention à anticiper les décisions gouvernementales et préfectorales. Ce n'est qu'avec l'approche du danger que seront mises en place les mesures concernant l'organisation des secours, la mobilisation du corps médical, la recherche de locaux pour accueillir les malades, la désignation du personnel soignant nécessaire et enfin l'application stricte des mesures d'hygiène individuelles et collectives.

Une commission sanitaire est nommée comme dans chaque commune du département, une commission sanitaire est créée dans notre ville mi-avril 1832.

Messieurs De Bonnégens, maire, Lemoyne, adjoint, Thouvenin, Darragon et Mallard, conseillers municipaux, siégeront au côté des membres du corps

médical, des pharmaciens et des officiers de la garde nationale. Le rôle de la commission est de coordonner la lutte contre la maladie.

Si cette lutte implique un investissement humain, elle nécessite également d'importants moyens financiers, Or le gouvernement n'entend pas prendre en charge la totalité de la dépense et se décharge sur les communes. qui n'en ont pas les moyens. C'est donc à la charité privée que l'on fera appel avec plus ou moins de succès.

Après les villes de La Rochelle et de Saintes qui jugent l'effort demandé disproportionné avec leurs moyens financiers, le conseil municipal de notre ville, réuni le 23 avril 1832, fait savoir au préfet qu'il est dans l'incapacité de faire face à une dépense, estimée par la commission sanitaire, à 6 000 francs et que l'appel à la générosité des citoyens n'est susceptible de rapporter au mieux que 2 500 francs.

En conséquence, il se voit dans l'obligation de solliciter la bienveillance du gouvernement ou à défaut celle du département.

Herbert

En 1832, l'épidémie de choléra. 2/3

Les premiers cas de choléra en Charente Inférieure sont signalés le 27 août 1832.

Comme toujours en pareille circonstance, les autorités chercheront par la « désinformation » à rassurer la population afin d'éviter la réaction de fuite vers leurs campagnes de nombre de notables.

Le corps médical ne peut que confirmer les déclarations des commissions sanitaires. Il est notoire que la maladie s'attaque à la classe la plus pauvre, qu'elle frappe les quartiers insalubres, qu'en sont atteints « les gens de peu » manquant d'hygiène de vie et fermés aux recommandations éclairées de l'administration, mais aussi les personnes fragiles, enfants en bas âge, malades, personnes âgées, « tous sujets prédisposés à recevoir les miasmes funestes ».

À aucun moment, pendant toute cette période, le conseil municipal ne sera tenu officiellement informé de la situation.

Aucun chiffre des décès ne sera communiqué, aucun commentaire sur les mesures prises pour lutter contre ce fléau ne sera diffusé, isolement des malades et fumigation

Ce mutisme n'empêchera pourtant pas le doute de s'installer quand la population apprendra que des médecins, des prêtres, des notables et même le président du Conseil Casimir Perrier, ont été emportés par la maladie.

En 1832, on n'a pas encore cerné les différentes causes facilitant la propagation de la maladie. Le corps médical propose des mesures d'hygiène strictes mais leurs applications entrent toujours en vigueur avec un certain retard. L'isolement des malades apparaît comme indispensable ainsi que la dissociation des établissements hospitaliers des bâtiments affectés aux

cholériques. On constate que le blanchissement à la chaux des maisons des malades et la distribution d'eau chlorée ou de chlorure de chaux ont un effet retardateur sur la contagion mais les stocks sont très rapidement épuisés et l'on doit se rabattre sur le système de fumigation.

Troisième et dernier épisode dans l'édition du 23 avril.

Herbert

Le choléra est une toxi-infection intestinale humaine due au vibron de Koch. La contamination se fait par contact direct avec les malades ou par absorption d'eaux ou d'aliments contaminés. D'incubation courte (1 à 3 jours), la maladie débute par de fortes diarrhées et des vomissements engendrant soif et grande fatigue. On constate rapidement une perte de poids, une hypothermie et une déshydratation importante souvent fatale surtout pour les enfants en bas âge.

En 1832, l'épidémie de Choléra. 3/3

Pouvons-nous avoir une idée des ravages fait par le choléra à Saint-Jean-d'Angély ? Comme nous l'avons vu, la maladie fait son apparition dans le département, venant des Deux-Sèvres, fin août 1832.

Une rapide analyse des registres d'état civil de la ville fait apparaître 27 décès en septembre, 18 en octobre et 13 en novembre alors que la moyenne mensuelle se situe ordinairement en dessous de 13.

Une étude de ces documents ne met pas en évidence d'hécatombe au sein d'une ou plusieurs familles, il semble que tous les quartiers de Saint-Jean-d'Angély aient été touchés par la maladie et on notera que très peu de personne décéderont à l'hospice.

L'analyse des populations contaminées est plus parlante : sur 58 décès enregistrés pendant ces mois de septembre octobre et novembre, 25 sont des enfants en bas âge. Il mourra en trois mois autant d'enfant que sur les 9 autres mois de l'année.

Avec 19 décès de personnes de plus de 60 ans durant la même période, nous sommes légèrement au dessus de la moyenne trimestrielle : + 4%.

La population active elle, est particulièrement touchée avec 14 décès enregistrés toujours durant la même période, le pourcentage de morts dépasse de 17% celui des trimestres précédents. Le sexe féminin, peut-être plus fragile ou surtout plus exposé, semble avoir payé un plus lourd tribut que le sexe masculin avec 57% de décès contre 43%.

Voici brièvement résumé ce que l'on peut dire sur cette épidémie de choléra à Saint-Jean-d'Angély.

Globalement la coopération entre les politiques et le corps médical a été bonne.

Pourtant certains historiens contemporains qualifieront la gestion de l'épidémie par le roi Louis Philippe de « corruption morale et d'inertie ».

L'histoire est-elle un éternel recommencement ?

Je ne le pense pas et pourtant il y a des coïncidences troublantes: Louis-Philippe comme Emmanuel Macron sont au pouvoir depuis deux ans.

Dans les deux cas le pays connaît une crise économique et un grave malaise social. Les deux hommes ont été une alternative pour le peuple Français. Alternative entre les Bourbons et la République pour Louis-Philippe, alternative entre la gauche et la droite pour Emmanuel Macron.

Ils ont tous deux suscité beaucoup d'espoir mais n'ont pas pu tenir, faute de temps, toutes leurs promesses.

Les deux nouveaux régimes sont encore fragiles, et doivent par tous les moyens rassurer la population en retardant la reconnaissance de l'épidémie, en minimisant le nombre réel des victimes et en surestimant nos capacités à juguler le fléau.

Qui du discours politique et économique ou du discours médical doit primer ? Je l'ignore.

Mettons tout en œuvre pour arrêter d'abord la progression du coronavirus, l'heure des polémiques viendra plus tard.

Herbert

Ce bacille fut initialement observé par Pacini en 1854 puis isolé en 1883 par Robert Koch en Inde. La bactérie *V. cholerae* séro groupe O1, biotype El Tor, est répandue sur toute la planète, qui subit actuellement la septième pandémie de choléra.

Actuellement, l'Organisation Mondiale de la Santé estime à près de 3 millions le nombre de cas et à plus de 95 000 le nombre de décès dus à cette maladie chaque année dans le monde. Toutes les régions du monde déclarent des cas de choléra, l'Afrique est le continent le plus touché et concentre plus de 50 % des cas. Le taux global de létalité a été de 1,8 %, en 2016, mais a dépassé les 6 % parmi les groupes vulnérables résidant dans des zones à haut risque.