

Les conditions sanitaires du continent africain et des îles adjacentes : (suite et fin - voir p. 127)

Autor(en): **Lombard, H.-C.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **L'Afrique explorée et civilisée**

Band (Jahr): **2 (1880)**

Heft 7

PDF erstellt am: **25.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-131590>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

bien cultivé, les habitants sont nombreux, entièrement adonnés à l'agriculture, et ne font ni guerre ni chasse. Nous arrivons à Makapoufi, capitale du Fipa. Le roi me paraît être un potentat dans le genre des rois du Karagoué et de l'Ouganda, ayant un pouvoir absolu. » Le voyageur vit le lac Hikoua ou Léopold. C'est un petit bassin recevant peu de rivières, dont l'une venant du nord, le Mkafo, a un volume assez grand. Le fameux roi Simba, qui habite beaucoup plus au nord, reçut très bien nos explorateurs. M. Thomson, qui fut deux jours en son pouvoir, dit qu'il se comporta fort bien envers lui malgré sa réputation de férocité,

Enfin l'on entre triomphalement dans Tabora, principale ville de l'Ounyanyembé ; puis l'on traverse l'Ougogo, le Marenga Mkali et l'Ousagara. M. Thomson ne s'arrête pas à la description de ces contrées qui ont été visitées par de nombreux voyageurs. L'océan Indien fut bientôt en vue ; la grande expédition était terminée. Des 150 hommes qui étaient partis de cette même côte un seul manquait à l'appel.

Le Conseil de la Société royale de géographie de Londres, après avoir constaté la réussite de l'expédition de M. Thomson, a décidé de dissoudre le Comité de l'*African Exploration Fund*. Il a accordé à M. Thomson une gratification de 250 L. st., en considération de l'habileté avec laquelle il a exécuté le plan de la Société, en traversant des contrées que n'avait visitées aucun des explorateurs modernes. En outre le Conseil a voté une belle épée, avec une inscription appropriée et une médaille d'argent, à Chouma, chef de la caravane ; une épée de seconde classe avec une médaille d'argent à Makatoubo, second guide ; et une médaille de bronze, avec un certificat de bonne conduite portant le sceau consulaire, à chacun des 150 indigènes de la caravane. Le président, Lord Aberdeen, a été chargé d'écrire au D^r Kirk, consul général à Zanzibar, pour le remercier des services rendus à l'expédition.

LES CONDITIONS SANITAIRES DU CONTINENT AFRICAIN ET DES ILES ADJACENTES

(Suite et fin. — Voir p. 127.)

Plusieurs îles situées non loin des côtes occidentales de l'Afrique, présentent des conditions sanitaires sur lesquelles nous devons attirer l'attention. Ce sont celles de Madère, des Canaries, du Cap-Vert, de Fernando-Pô et de Ste-Hélène.

Madère est remarquablement salubre, aussi a-t-elle été dès longtemps choisie comme *sanitorium* pour les phthisiques. La malaria y est complètement inconnue ; la dysenterie est rare et ne se présente pas sous la forme épidémique. Les Canaries sont fort peu visitées par la malaria et par la dysenterie ; mais, en revanche, la fièvre jaune y a été souvent importée par les vaisseaux venant des Antilles ou de la côte d'Afrique. Les îles du Cap-Vert sont moins favorisées que les précédentes. Dans quelques-unes la malaria règne avec assez d'intensité, il en est de même pour la dysenterie. Fernando-Pô et St-Thomas participent à l'insalubrité du golfe de Bénin, c'est-à-dire que la malaria y sévit d'une manière effroyable, ainsi que dans la colonie voisine du Gabon où les terrains marécageux abondent sur les bords du fleuve. Mais l'île la plus favorisée est sans contredit Ste-Hélène, qui jouit d'un climat salubre comme celui de l'Afrique australe ; la malaria y est complètement inconnue, tandis que les maladies intestinales et la dysenterie sporadique s'y montrent avec quelque fréquence, mais sans jamais constituer des épidémies meurtrières.

§ 3. AFRIQUE AUSTRALE

Il est peu de régions aussi salubres que la colonie du Cap, qui s'étend au N.-E. jusqu'au Limpopo, et au N.-O. jusqu'aux pays habités par les Grands et les Petits Namaquas. Elle comprend toute l'ancienne colonie hollandaise, une partie de Natal et de la Cafrerie, le pays des Bassoutos et le Transvaal récemment annexé par le gouvernement anglais.

La malaria est presque inconnue dans toutes ces régions, sauf dans les portions septentrionales où elle ne s'est montrée que tout dernièrement, sous la forme épidémique, dans les stations missionnaires vaudoises et berlinoises. La dysenterie est assez répandue dans les portions méridionales, en particulier dans la ville du Cap ; mais la fièvre jaune et le choléra n'y ont jamais fait leur apparition. L'on comprend, dès lors, comment cette colonie sert de *sanitorium* pour les troupes anglaises affaiblies par le séjour des Indes ou de la Chine.

§ 4. CÔTES ORIENTALES

Les côtes orientales deviennent de plus en plus insalubres à mesure que l'on s'approche des régions équatoriales. La malaria, la dysenterie et les hépatites sont très répandues à l'embouchure du Zambèze, où elles amènent une forte morbidité et mortalité chez les colons européens. Toute la région du Mozambique et du Zanguebar participe aux mêmes

influences délétères qui ont déjà causé la mort d'un grand nombre de voyageurs. Les côtes du pays des Somalis et celles de la mer Rouge sont également funestes aux Européens. C'est dans cette dernière région que Méhémet Ali envoya ses troupes indisciplinées, avec l'intention avérée qu'elles fussent décimées par les fièvres, ce qui réussit pleinement.

Quant aux îles de la côte orientale, celles de Mozambique et de Zanzibar participent à l'insalubrité des régions côtières équatoriales et intertropicales. La malaria y sévit d'une manière très intense avec l'accompagnement ordinaire de la dysenterie et de l'hépatite. Il en est de même pour la grande île de Madagascar, dont les côtes et les forêts du littoral ont un climat pernicieux au plus haut degré. C'est ce qui faisait dire à Radama qu'il avait pour allié le *général fièvre*, qui le protégeait contre l'invasion des étrangers. Les indigènes subissent également les influences fâcheuses des côtes et des forêts, quoique à un degré moindre que les nouveaux venus européens; ceux-ci ne tardent pas à passer par la fièvre, qui devient promptement rémittente ou pernicieuse, tandis que le plateau central est presque complètement à l'abri de l'influence malarienne et dysentérique.

L'archipel des Comores et en particulier l'île de Mayotte participent à l'insalubrité de Madagascar. Le cas est un peu différent pour les Mascareignes, c'est-à-dire les îles Bourbon et Maurice. Au commencement de ce siècle, la malaria ne se rencontrait presque pas dans l'île Bourbon, avant que l'on eût déboisé les flancs des montagnes, mais les pluies torrentielles ont entraîné la terre végétale et formé des marécages qui ont donné naissance à la malaria, et, dès lors, les fièvres intermittentes, rémittentes et pernicieuses sont devenues aussi graves que fréquentes. L'île Maurice a passé par les mêmes variations que la précédente, c'est-à-dire que la malaria y était presque inconnue il y a soixante ans, tandis qu'à la suite de fortes inondations, elle est devenue excessivement fréquente et se présente sous toutes les formes, bénignes ou pernicieuses. L'on signale également des épidémies de fièvres continues et de *dengue*, qui ont atteint un grand nombre d'habitants.

§ 5. RÉGIONS CENTRALES

Les régions australes sont moins connues; l'on peut néanmoins affirmer que les pays équatoriaux et intertropicaux sont aussi insalubres que les côtes situées à la même latitude. La malaria existe dans le Haut-Nil, dans la région des lacs et sur tout le cours du Zambèze et du Limpopo. Un grand nombre de pionniers européens ont payé de

leur vie leur séjour même momentané au milieu de ces forêts vierges, des taillis et des plaines inondées après la saison des pluies. En même temps que la malaria y faisait un grand nombre de victimes, la dysenterie et les hépatites venaient aggraver le mal et accélérer la terminaison fatale. Mais ce ne sont pas seulement les Européens qui tombent victimes du climat; les hommes de couleur n'y échappent pas complètement, surtout s'ils sont originaires de pays éloignés ou comparativement salubres. C'est ce qu'on a observé dans les caravanes composées de nègres de la côte et des régions septentrionales ou méridionales. Nous avons déjà signalé le cours du Niger et celui du Zambèze comme spécialement insalubres, surtout près de leur embouchure, mais ils le sont également dans l'intérieur du continent. Il en est de même des bords des lacs Tchad, Victoria, Albert, Tanganyika, Bangouéolo et autres, qui sont d'autant plus malsains qu'ils sont plus rapprochés de l'équateur. Enfin nous devons mentionner, dans les régions centrales africaines, le haut plateau de l'Abyssinie, qui nous présente le frappant contraste d'une zone inférieure où règne une grande insalubrité malarienne, et de régions montueuses qui sont complètement indemnes à cet égard; les fièvres intermittentes et pernicieuses qui abondent dans les plaines, disparaissent entièrement au-dessus de 1800 mètres; en sorte que les hautes régions deviennent un *sanitorium* pour les malades qui ont contracté la fièvre dans les basses-terres, où l'on trouve beaucoup d'eau stagnante et où la chaleur est intense.

§ 6. CONCLUSIONS

Après cet aperçu général sur l'immense continent africain et sur les îles adjacentes, nous pouvons en résumer les conditions sanitaires et dire que, dans presque toute leur étendue, l'on rencontre la malaria et la dysenterie, qui sont l'une et l'autre d'autant plus graves que la chaleur est plus intense et qu'elle se combine avec l'humidité. Mais si les régions basses et côtières sont insalubres, il n'en est pas de même des hautes régions où l'immunité est la règle; il suffit même, sur les côtes occidentales, de s'élever d'une centaine de mètres pour que la malaria, la dysenterie et l'hépatite disparaissent complètement; pourvu néanmoins que les Européens ne s'exposent pas aux rayons brûlants d'un soleil tropical, et qu'ils ne se livrent à aucun travail fatigant; s'ils enfreignent cette règle, ils sont atteints de fièvre rémittente, qui nécessite souvent un repos complet pendant plusieurs semaines ou même plusieurs mois. Les écarts de régime et l'abus des liqueurs alcooliques ont les mêmes

conséquences fâcheuses que l'insolation ou la fatigue. Il en est de même de l'exposition à l'air du soir ou de la nuit sans vêtements suffisants, surtout si l'on néglige l'usage de la flanelle sur la peau et des tissus de laine comme vêtement extérieur.

D^r H.-C. LOMBARD.

BIBLIOGRAPHIE ¹

L'ALGÉRIE EN 1880, par *Ernest Mercier*. Paris (Challamel), 1880, in-8, 280 p., 5 fr.— Parmi les ouvrages auxquels a donné lieu la célébration du cinquantième anniversaire de la conquête d'Alger, celui-ci est certainement un des plus consciencieusement écrits et l'un des plus instructifs. Établi depuis 26 ans en Algérie comme colon, et chargé de différentes fonctions, l'auteur a suivi pas à pas le développement de la colonie, et, jetant un regard en arrière, il expose, avec une connaissance exacte des faits, les progrès accomplis sous le régime français aux divers points de vue de la colonisation, du commerce, de l'industrie, des travaux publics, de l'instruction, de la justice, de la sécurité, etc., etc. Toutefois les progrès constatés ne l'empêchent pas de voir les déficits de certains procédés d'administration appliqués pendant les cinquante dernières années, et de les signaler avec beaucoup de modération et d'équité, mais en même temps avec sincérité et fermeté, pour en prévenir le retour. Partisan convaincu de tous les projets qui peuvent contribuer au vrai bien de la colonie, il combat, au point de vue économique et stratégique, celui de la mer intérieure de M. Roudaire ; en revanche il fait ressortir les avantages certains et de premier ordre que le Trans-Saharien procurera à l'Algérie, tout en mettant en garde contre la précipitation qui risquerait de compromettre la réussite d'un projet glorieux pour la France. Il apprécie avec la même sagesse les vues de ceux qui voudraient assimiler l'Algérie à la France sans tenir compte de la population indigène, deux fois plus considérable que l'élément européen, et celles des partisans de l'autonomie absolue, réclamant pour la colonie une administration tout à fait indépendante de la mère patrie ; il ne laisse pas cependant de reconnaître la part de vérité qu'il y a dans les idées des uns et des autres. Nous ne saurions trop recommander cet ouvrage à ceux qui désirent se rendre compte du point auquel la civilisation est arrivée en Algérie, et de ce qu'il y a à faire pour la conduire dans la voie d'un progrès réel et fécond.

¹ On peut se procurer à la librairie Jules Sandoz, 13, rue du Rhône, à Genève, tous les ouvrages dont il est rendu compte dans l'*Afrique explorée et civilisée*.