

Notes sur l'état sanitaire dans un camp de prisonniers en Allemagne,

Par CH. JOYEUX et M. DALLE.

Il nous paraît intéressant de signaler à la Société de pathologie exotique la façon dont est comprise l'hygiène dans le camp de prisonniers où nous avons séjourné pendant cinq mois.

Ce camp est situé dans les immenses plaines sablonneuses de la Saxe prussienne, à 1.500 mètres environ au sud-est de la petite ville de Salzwedel, largement balayé par les vents de toutes directions. L'hiver y a été rigoureux et prolongé.

La première arrivée de prisonniers a eu lieu vers le 19 octobre 1914, il y avait 37 Français, dont 36 blessés venant de l'hôpital de Bifeld (Westphalie). Le 7 et le 12 novembre, ont été amenés deux autres convois venant de Maubeuge; le premier comprenant 225 soldats, le deuxième environ 600 personnes, appartenant en grande partie à la population civile. Le 13 novembre sont venus 300 Russes, le 17 novembre, 600 Français et le 16 novembre, 1.200 Russes environ, en majorité Polonais. D'autres arrivées ont eu lieu ensuite, plus ou moins importantes; ultérieurement des départs se sont produits, actuellement un grand nombre de prisonniers quittent le camp tous les jours pour aller travailler suivant leur spécialité ou faire des travaux d'intérêt public. Le maximum a atteint environ 10.000 personnes.

Vers le 16 novembre, lorsque la population du camp a commencé à devenir importante, a eu lieu la répartition des hommes. Ils ont été divisés en 6, puis en 7 compagnies et mêlés de façon à ce que chaque baraque renferme des Français et des Russes. Un certain nombre d'Anglais, arrivés dans la suite, ont été également éparpillés.

Les hommes sont logés dans des baraques de bois, construites hâtivement, dont les planches, mal jointes, laissent passer la bise. Autour de ces bâtiments, se trouvent des cours où se promènent les prisonniers. Chaque compagnie est clôturée de fil de fer barbelé.

La nourriture, très insuffisante au commencement, s'est un peu améliorée depuis quelques mois. Les Allemands prétendent qu'elle correspond exactement à la ration alimentaire quotidienne nécessaire. Quoiqu'il en soit, nos soldats mettent largement à contribution les colis expédiés par leurs familles (1).

L'hygiène a été complètement négligée au début, c'est alors que s'est produite l'épidémie dont je vais parler. L'eau de boisson provenait des conduites de la ville ; quant aux cabinets, ils étaient aménagés de la façon suivante : dans chaque compagnie existait une fosse cimentée, au-dessus de laquelle s'accroupissaient les hommes, se maintenant à un système de barres d'appui. La fosse était vidée avec une pompe aspirant la partie liquide, mais ne pouvant enlever le résidu ; plus tard le travail de vidange fut fait par des corvées de prisonniers au moyen de barils, les matières étaient répandues dans les champs environnants et répandaient dans toute la région une odeur infecte ; vers le milieu d'avril, a enfin été installé le tout à l'égout avec chasse d'eau permettant le nettoyage complet, son fonctionnement n'a été définitif à l'infirmerie que le 6 juin.

Des lavabos ont été installés au commencement d'avril, mais jusqu'à cette époque, les hommes ont vécu dans un état repoussant de saleté. Les Russes notamment étaient couverts de Pédiculides (surtout *P. vestimenti*) dont il leur était impossible de se débarrasser. On a fini par comprendre la nécessité des mesures prophylactiques après une sévère épidémie de Typhus exanthématique, qui heureusement n'a pas fait de victimes dans notre camp, et, le 3 février 1915, paraissait une circulaire du préfet de Police de Berlin, indiquant les précautions à prendre pour se débarrasser des poux. Cette circulaire n'a été appliquée que beaucoup plus tard dans notre camp. Des douches ont alors été installées, obligatoires tous les 8 jours. Pendant que l'homme se nettoie, ses vêtements sont passés à l'étuve sèche (125° pen-

(1) A la demande de M. le Président de la Société, nous donnons quelques détails sur la façon de faire des envois à nos prisonniers : on devra surtout expédier des conserves n'exigeant aucune préparation culinaire (poulet froid, sardines, foie gras... etc.), du chocolat, des gâteaux secs, du saucisson, du lait concentré, de quoi fumer, et d'une façon générale, tous les comestibles pouvant voyager sans s'altérer. Quant au pain, il importe qu'il soit recuit, et non enveloppé dans de la toile imperméable, le défaut d'aération créant un milieu favorable pour le développement des moisissures. Le pain biscuité, les biscottes sont particulièrement à recommander.

dant 10 minutes). De plus, tout individu admis à l'infirmierie est complètement rasé et baigné. Grâce à ces mesures tardives, les poux sont à peu près disparu de tout le camp.

La seule épidémie observée à Salzwedel a été la fièvre typhoïde. Nous avons tenté d'en éclaircir l'épidémiologie. Elle a débuté un peu partout dans les différentes compagnies du camp, entre lesquelles il était sévèrement interdit de communiquer. Il semble qu'il y ait une source russe, car les premiers malades ont été hospitalisés aussitôt leur arrivée, ou 3 à 4 jours après. Quant à la source française, elle est plus difficile à établir; elle doit exister cependant, car les dates d'entrée des premiers cas sont trop rapprochées de leur arrivée à Salzwedel pour qu'on puisse supposer qu'ils se sont contaminés près de leurs camarades russes. En tous cas, il est une chose certaine, c'est que ni les Russes, ni les Français n'ont contaminé la population civile de Salzwedel, où la fièvre typhoïde est endémique : à l'hôpital de cette ville, ont été soignés 80 cas avec 5 décès en 1912-1913, et 44 cas avec 9 décès en 1910-1911. Il est intéressant de remarquer la parenté clinique des épidémies de la ville et du camp : au lieu de la diarrhée typhique, on observe une constipation assez rebelle, traitée par les purgatifs et lavements (Cf. PEUGRAT et HOFFMANN : *Zweite ärztlicher Bericht aus dem Kreiskrankenhaus Salzwedel*. Salzwedel, 1914, 1 vol. 55 p.). Il nous semble toutefois difficile de croire à une contamination possible de nos soldats par l'eau de la ville, étant donnée la trop courte période d'incubation.

Voici les dates d'arrivée au camp et de début de la maladie :

N ^{os}	Nationalité	Arrivée au camp	Début de la maladie	Observations
1	Russe	19 novembre	23 novembre	1. déjà malade à son arrivée, s'est présenté le lendemain à la visite.
2	Russe	id.	24 novembre	
3	Russe	id.	24 novembre	
4	Français	17 novembre	25 novembre	4. ne ressentait aucun malaise à son arrivée.
5	Français	id.	25 novembre	
6	Français	15 novembre	2 décembre	
7	Français	15 novembre	7 décembre	

Cette épidémie déclarée, reste à expliquer sa propagation. Nous avons dit la façon défectueuse dont les cabinets étaient aménagés ; ajoutons que l'infirmierie n'existait pas, les baraquements de la première compagnie en tenaient lieu et les typhiques

ont vécu en promiscuité avec les autres malades et les hommes sains. Ce n'est que le 3 décembre qu'un baraquement a été construit pour l'infirmerie et, le 23 décembre seulement, on a aménagé un pavillon de contagieux où les typhiques ont été isolés. Il semble d'ailleurs que le diagnostic ait été posé tardivement. Vers le 13 décembre, ont eu lieu les premières prises de sang en vue du séro-diagnostic.

Ainsi que le démontre le tableau suivant, les victimes de l'épidémie furent surtout les soldats logés dans cette première compagnie, qui, nous l'avons vu, servit d'abord d'abri aux malades :

Dates	Nombre de cas par Compagnies					
	I ^{re} Cie	II ^e Cie	III ^e Cie	IV ^e Cie	V ^e Cie	VI ^e Cie
4 ^e semaine de novembre 1914	»	2	1	1	»	1
1 ^{re} semaine de décemb. 1914	»	»	»	»	»	»
2 ^e » » »	10	2	»	»	2	»
3 ^e » » »	5	»	»	1	1	»
4 ^e » » »	4	1	»	»	1	1
1 ^{re} » de janvier 1915.	2	»	»	»	»	»
2 ^e » » »	1	»	»	»	»	1
3 ^e » » »	1	»	»	»	»	»
4 ^e » » »	»	»	»	1	»	»
3 ^e » de février 1915.	1	»	»	»	»	»
4 ^e » » »	1	»	»	»	»	»
1 ^{re} » d'avril 1915 . .	»	»	»	1	»	»
Totaux.	28	5	1	4	4	3

Soit 45 cas en tout, dont 7 décès (15,5 o/o).

Ce tableau montre de la façon la plus nette le début de l'épidémie dans tout le camp, plus sa propagation, et, en même temps, sa localisation à la première compagnie où étaient hébergés les typhiques avant leur isolement.

En résumé, l'épidémie a eu une source russe, probablement aussi française ; elle s'est propagée par suite du défaut de prophylaxie.

Elle a été tardivement combattue par la vaccination antityphique ; le vaccin venait de deux sources différentes. Le premier employé a été fourni par un Institut de Berlin « Städtisches Untersuchungsamt Berlin ». Celui dont on s'est servi ensuite était fabriqué par la maison Merck de Darmstadt, suivant la formule de PFEIFFER-KOLLE (1 cm³. contenant 1/3 d'öse). La vacci-

nation consistait en 3 injections se faisant à une semaine d'intervalle, la première de $1/2 \text{ cm}^3$, les deux autres de 1 cm^3 . La réaction était faible, consistant en une légère douleur au point d'inoculation, au-dessous du sein gauche. Parfois on a observé une poussée fébrile, pouvant s'accompagner de céphalée, le tout rentrant dans l'ordre au bout de 2 à 3 jours. Les vaccinations ont commencé le 10 décembre pour le personnel sanitaire, le 21 décembre pour les hommes de la première compagnie où sévissait l'épidémie; elles se sont continuées à dates irrégulières pendant les premiers mois de l'année 1915, en même temps que les vaccinations anticholériques, car le choléra avait fait son apparition dans les camps voisins et nous en avons été heureusement préservés. La décroissance de l'épidémie s'étant faite dans le courant de janvier, il est probable qu'elle coïncide avec l'effet du vaccin.

L'allure clinique de l'affection était assez banale: courbe thermique généralement en plateau, hypertrophie splénique, langue rôtie, exanthème, état plus ou moins prostré. Nous avons déjà dit que la diarrhée habituelle était remplacée par de la constipation. La complication la plus fréquente était l'hémorrhagie intestinale. Tous les diagnostics ont été vérifiés par la séro-réaction, et, à la fin de la maladie, des examens de selles étaient faits pour s'assurer que le malade n'était plus contagieux. Quatre fois, on a observé une complication paratyphique qui, dans 3 cas au moins, a paru aggraver l'affection. L'un de ces 3 cas est décédé.

Parmi les sujets classés comme typhiques, 9 étaient déjà vaccinés :

1	avec le vaccin	anglais
1	»	» français du Val-de-Grâce
7	»	» allemand

Le sujet vacciné avec le vaccin anglais n'a présenté comme symptômes qu'une fièvre tombée au bout de deux jours, très insuffisante pour établir cliniquement le diagnostic. Il a présenté une séro-réaction positive qui peut s'expliquer par la vaccination antérieure.

De même pour le sujet français, qui n'a présenté qu'une grippe banale avec température montant à $38^{\circ}8$, $38^{\circ}6$ pendant 48 heures, tombant à $37^{\circ}5$ le lendemain, et toujours au-dessous de 37° à partir de ce jour. N'a montré aucun autre symptôme typhi-

que. La séro-réaction positive s'explique, comme dans le cas précédent, par la vaccination antérieure.

Les 7 sujets vaccinés avec le vaccin allemand peuvent se ranger en deux catégories :

4 ont été inoculés en période d'incubation de la maladie ; il semble que dans deux cas la convalescence ait été plus rapide.

Les 3 autres ont reçu leur dernière injection avant la maladie. Voici quelques mots d'observation sur chacun.

N° 1. — Entré au Lazaret le 17 janvier, 11 jours après la dernière injection, pour grippe avec otite suppurée moyenne. Guérit et sort le 30 janvier.

Rentre à nouveau le 3 février avec symptômes typhiques. Oscillations de températures de 37° à 40° pendant 4 jours, puis plateau à 38°-39° pendant 8 jours, longue convalescence avec fréquentes poussées à 38°. Les symptômes typhiques ont été très nets : exanthème, langue rôtie, céphalée, état d'hébétéude et de somnolence, vomissements ; on a observé également de l'œdème des membres inférieures avec arthralgies. Sort le 30 mars guéri.

N° 2. — Entre à l'infirmerie le 20 février, 36 jours après la dernière inoculation. Malade depuis quelques jours. Au sommet gauche, quelques râles crépitants, bacillaires. Séro-diagnostic positif, pouvant s'expliquer par la vaccination antérieure, mais l'examen des urines montre la présence du bacille typhique. La température est à grandes oscillations, de 36° à 40°, ou se maintenant en plateau entre 37° et 38°. Exanthème, langue rôtie, état abattu. Aggravation les jours suivants, le sujet s'amaigrit, fait une pleurésie légère à droite, d'abord séro-fibrineuse, puis sanguinolente, mais avec un faible épanchement ne nécessitant pas de ponction évacuatrice. L'épanchement se résorbe. Dans la suite, présente des signes de caverne tuberculeuse et meurt le 19 mars.

Il s'agit donc ici d'une affection bien caractérisée, avec confirmation bactériologique. Il est vrai d'ajouter qu'une tuberculose est venue se greffer sur la typhoïde et a emporté le malade.

N° 3. — Entre à l'infirmerie le 25 février, 40 jours après sa dernière inoculation, avec symptômes grippaux. Températures non suivies jusqu'au 5 mars. Ce jour, est transporté au pavillon des contagieux. L'état est abattu, la langue rôtie, l'exanthème net. Température en plateau pendant 9 jours, oscillant entre 38° et 39° pendant les 4 jours suivants, se maintenant entre 36° ou 37°, puis redevenant normale avec 3 poussées à 37° et 38°. Convalescence pénible avec sueurs profuses. Sort le 26 avril guéri. Il s'agit en somme d'une typhoïde bien nette, non prévenue par la vaccination.

Outre la fièvre typhoïde, nous avons pu observer 3 cas de dysenterie bacillaire, avec confirmation bactériologique. Il s'agissait de formes légères, s'accompagnant de fièvre aux environs de 37°. Les malades sont sortis guéris au bout d'une quinzaine de jours.

Nous avons vu également un certain nombre de cas de paludisme chez les Russes. Chez cinq d'entre eux, l'examen du sang a

été fait; il présentait de nombreuses formes de *Plasmodium vivax*, visibles à l'état frais et colorés. Trois de ces malades avaient contracté leur affection en Pologne russe, dans les gouvernements de Lomscha et de Minsk, le quatrième dans les régions caucasiques et le cinquième au Turkestan. Je fais remarquer en passant que les environs du camp sont remplis de petites mares qui pourraient fort bien être des gîtes d'Anophèles.

Telles sont les maladies observées dans le camp de Salzwedel. Il faudrait y ajouter un certain nombre de cas de tuberculose pulmonaire que les privations et les mauvaises conditions de vie ont aggravées, plus les affections banales qui forment le fond de toute consultation et les complications de blessures de guerre.

J'ai dit que nous avons pu échapper au typhus exanthématique et au choléra, qui, dans d'autres camps, ont fait de terribles ravages et ont décimé les prisonniers et le personnel médical; le camp de Salzwedel a, d'ailleurs, paraît-il, la réputation d'être un des plus sains de l'Allemagne. Au début de la campagne, l'hygiène a énormément laissé à désirer, mais il est juste de reconnaître que depuis quelques mois des efforts ont été faits et que de notables améliorations se sont produites. La veille de notre départ (12 juillet), nous sommes allés visiter le cimetière, bien entretenu, des prisonniers, et nous n'y avons compté que 41 tombes, ce qui est relativement peu, étant données les circonstances défavorables dans lesquelles vivaient les soldats.
