

Quarantaines : de la peste et du choléra au coronavirus Covid-19



ANTOINE-JEAN GROS (1771-1835)
BONAPARTE VISITANT
LES PESTIFÉRÉS DE JAFFA.

Professeur Guy DUTAU

Pédiatre-pneumologue, médecin des hôpitaux émérite, professeur associé émérite, ex-chef de service de pédiatrie, Toulouse ; membre titulaire de l'Académie de Philatélie (Paris) depuis 2001 et de l'Académie européenne de philatélie, fellow de la Royal Society of Philately (FRSPL) et signataire du Roll of Distinguished Philatelists (RDP) depuis 2019

Janvier 2020. Voici plus d'un siècle qu'un tel événement ne s'était pas produit : des ressortissants français de la province de Wuhan, où sévit depuis plusieurs semaines une épidémie d'infections respiratoires dues à un nouveau coronavirus, dénommé Covid-19, ont été rapatriés en France pour y « purger une quarantaine », selon l'expression consacrée. En effet, ce virus, apparu en Chine sur le marché de Wuhan, fermé depuis le 1^{er} janvier, peut être responsable de simples rhumes, voire d'atteintes cliniquement inapparentes (comme les coronavirus usuels), mais aussi de pneumonies sévères¹. Le taux de mortalité de ces pneumonies se situerait autour de 2 à 3 %, mais il semble être trop tôt pour donner des chiffres précis. Néanmoins, l'OMS a lancé une alerte internationale, puisque plus de 70 000 personnes sont contaminées et que le Covid-19 est déjà responsable de plus de 1 700 décès (au 17 février)².

1. <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/coronavirus-questions-reponses>
2. <https://www.futura-sciences.com/sante/actualites/coronavirus-coronavirus-oms-declare-urgence-internationale-79383>

Protection individuelle et collective

En France, les dernières quarantaines ont cessé au début du XX^e siècle, et plusieurs dizaines d'années plus tôt en Grande-Bretagne. Elles étaient justifiées par la nécessité d'isoler les patients suspects de présenter une « maladie pestilentielle »³ ou atteints de l'une de ces maladies. Les craintes d'épidémie étaient également motivées par la nature des cargaisons des navires, car, de tout temps, on avait considéré les étoffes, les fourrures, les laines ainsi que le papier comme des « objets susceptibles ». Par « objet susceptible », il fallait entendre tous les objets « capables de transmettre la peste » ou d'autres « maladies pestilentielles », comme le choléra, la fièvre jaune et des infections fébriles diverses. C'est ainsi que l'on désinfecta non seulement les navires et leurs cargaisons, mais aussi les lettres (fig. 1). Le caractère « susceptible » du papier et des livres s'est imposé avec le temps : le papier est fabriqué avec des étoffes considérées de genre très susceptible, comme la laine, les fourrures ou les fils. Ainsi, parce que le papier était fabriqué avec des morceaux d'étoffe, les lettres (ainsi que les paquets et les livres) étaient considérées autrefois comme capables (susceptibles) de transmettre ces graves maladies.

Aujourd'hui, bardés de nos connaissances scientifiques, nous ne devons pas ironiser sur les pratiques des temps anciens, d'autant que les temps dits « modernes » nous ont montré qu'il était facile de transmettre des infections très graves ou même mortelles en plaçant des spores de bacille de la maladie du charbon (en anglais, l'anthrax) (Bacillus anthracis) dans des enveloppes. Cet exemple majeur de terrorisme biologique est apparu une semaine après l'attentat contre les tours jumelles du World Trade Center. À cette occasion, les lettres suspectes, principalement adressées aux organismes officiels, furent stérilisées par irradiation. C'est ce qui explique le retard de distribution de ces correspondances qui furent traitées dans deux centres des États-Unis, puis frappées de

griffes d'explication telles que « Mail sanitized » ou « Irradiated » (fig. 2).

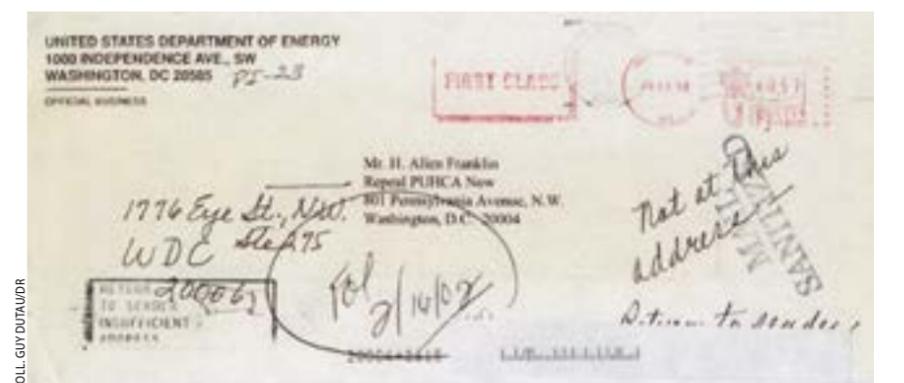
Au début du XIX^e siècle, la peste cessa d'être la seule maladie justifiant les quarantaines et la désinfection du courrier. Plusieurs épidémies de fièvre jaune survinrent en Espagne entre 1800 et 1821 à Cadix (1800-1801, puis 1803-1805) et dans plusieurs villes d'Andalousie et, surtout, à Barcelone (1821) [1]. Ces épidémies de fièvre jaune étaient dues à l'importation de la maladie par les moustiques infectés présents dans la cale de navires venant d'Amérique centrale, en particulier de La Havane (Cuba) et de Carthagène des Indes (Colombie). Au lazaret de Marseille, qui, de Saint-Martin d'Arc, avait été transféré aux îles du Frioul (hôpital Caroline), la dernière quarantaine fut celle du paquebot Sénégal des Messageries maritimes en route pour les lieux saints. En vue des îles Lipari, la survenue d'un cas de peste chez un membre de l'équipage motiva le retour du navire au port Dieudonné, suivi d'une quarantaine des passagers et de l'équipage [2]⁴.



COLL. GUY DUTAUD

1. 1720. LETTRE DE CRILLON, ARCHEVÊQUE DE VIENNE (12 OCTOBRE) POUR GRASSE, TAXÉE 11 SOLS INSCRITS SELON L'USAGE RÉGIONAL ("XJ". DÉSINFECTION AU VINAIGRE N'AYANT PAS AFFECTÉ LE TEXTE). L'EXPÉDITEUR INDIQUE : « J'AI APPRIS QUE VOUS AVIEZ ÉTÉ INCOMMODÉ DEPUIS UN MOIS, CE QUI ME DONNE BEAUCOUP D'INQUIÉTUDE POUR L'INTÉRÊT QUE JE PORTE À VOTRE SANTÉ... » FRANÇOIS DES BALBES DE BERTON DE CRILLON (1648-1720) MOURRA DE LA PESTE 18 JOURS APRÈS L'ÉCRITURE DE CETTE LETTRE. LES LETTRES DE LA GRANDE PESTE (1720-1722) ONT ÉTÉ DÉSINFECTÉES AU VINAIGRE, PLUS OU MOINS « VIGOUREUSEMENT » (PLUTÔT PLUS QUE MOINS), SANS ENTAILLES.

2. 2002. LETTRE DU MINISTÈRE AMÉRICAIN DE L'ÉNERGIE, DÉSINFECTÉE PAR IRRADIATION POUR SUSPICION DE PRÉSENCE DE BACILLUS ANTHRACIS (24 JANVIER). MARQUE AU TAMPON MAIL SANITIZED.



COLL. GUY DUTAUD

3. Aux XVIII^e et XIX^e siècles, le terme « maladie pestilentielle » n'était pas l'équivalent de « peste », mais englobait d'autres affections (choléra, fièvres diverses). La peste était couramment dénommée « contagion » ou « mal contagieux », même si de nombreux médecins (« non contagionnistes ») ne pensaient pas qu'elle fut transmissible d'homme à homme.

4. Le Sénégal était arrivé le 23 août à Marseille, venant de Beyrouth après avoir fait escale à Alexandrie d'Égypte. Au cours de ce voyage de retour, 85 hommes d'équipage et 254 passagers étaient à bord, aucun n'avait présenté de symptômes... Pourtant, la peste sévissait à Alexandrie, et 6 cas mortels avaient été signalés. L'enquête montra que le navire n'avait pas été correctement inspecté : des rats morts infectés par Yersinia pestis furent trouvés dans la cale après son retour précipité en quarantaine ! Seul le maître d'équipage mourut. Parmi les passagers restés en quarantaine se trouvaient plusieurs personnalités, dont Charles Diehl (correspondant de l'Institut), le Pr Bucquoy (de l'Académie de médecine) et Raymond Poincaré, qui devint plus tard président de la République.



3. PESTE DE ROUEN (1522). LES MAISONS CONTAMINÉES SONT MARQUÉES D'UNE CROIX. CARTE POSTALE, GIRIEUD, ÉDIT., ROUEN. LE GESTE DES SOLDATS/MILICIENS PORTANT LA MAIN AU NEZ « POUR ÉVITER LES EFFLUVES DE LA CONTAGION » SERA REPRIS DANS LE TABLEAU D'ANTOINE-JEAN GROS (1771-1835) BONAPARTE VISITANT LES PESTIFÉRÉS DE JAFFA. COLL. GUY DUTAUD/DR

Isolement et lazarets

L'histoire de la peste et du choléra nous apprend que, lorsqu'une épidémie se déclarait, le premier réflexe des habitants de la localité atteinte était de fuir, par terre ou par mer. Au cours de la grande peste de Marseille, qui toucha toute la Provence et les régions limitrophes (1720-1722), nombreux furent les habitants qui quittèrent la ville pour s'isoler à la campagne dans des maisons ou des bastides avant que le blocus de Marseille ne fût décrété. De nombreux habitants de la cité phocéenne s'enfuirent aussi par la mer vers La Ciotat et, surtout, Toulon. Les informations diffusées indiquent que ce fut le cas à Wuhan, où des habitants s'échappèrent par la route avant que le blocus total n'ait été mis en place. Jean-Noël Biraben écrit au sujet de la peste: « Plus encore que les morts, le contact avec les malades est particulièrement redouté » [3]. Le procédé le plus ancien pour isoler les malades était de

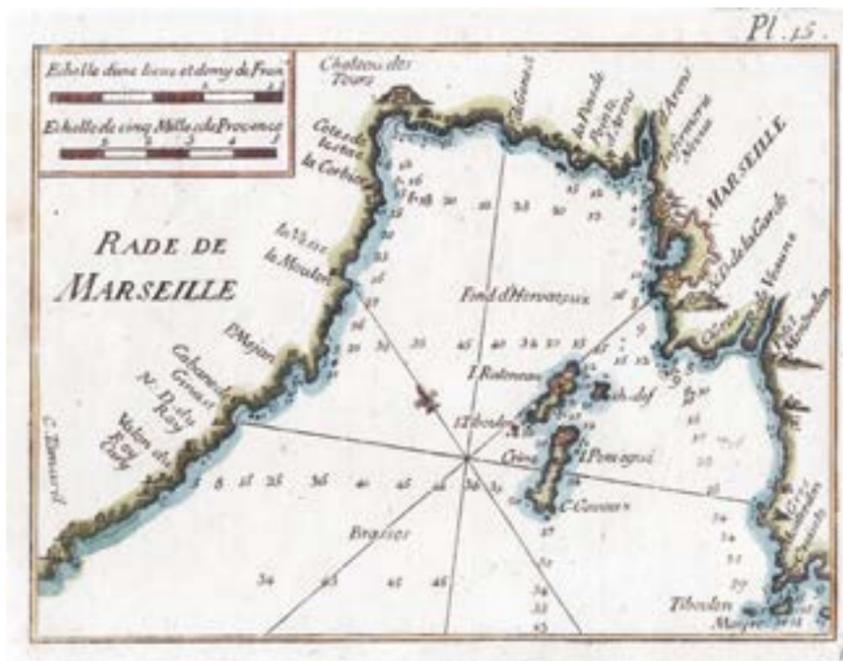
les enfermer dans leurs maisons, barricadées et marquées d'une croix (fig. 3). À Reggio Emilia, Bernabò Visconti fit expulser les malades de la ville. À Avignon, en 1348, le pape Clément VI acheta un terrain, limité par des fortifications, où

des cabanes en bois furent construites pour soigner et isoler les malades. Ces constructions en bois, appelées selon les régions cabanes, loges ou baraques, étaient détruites par le feu lorsque l'épidémie était terminée.



4. L'HÔPITAL CAROLINE, RÉCEPTIONNÉ LE 30 JUIN 1824 (CONSTRUIT PAR MICHEL-ROBERT PENCHAUD SUR L'ÎLE DE RATONNEAU) PUIS TRANSFORMÉ EN UN GRAND LAZARET (DE 1851 À 1887) POUR REMPLACER LE LAZARET D'ARENÇ. VUE DEPUIS LE PORT DIEUDONNÉ. LE MONDE ILLUSTRÉ, N° 2081, 13 FÉVRIER 1897.

5. RADE DE MARSEILLE. CARTE GÉOGRAPHIQUE EXÉCUTÉE EN 1764 PAR JOSEPH ROUX (1725-1793) (17 X 22 CM). ELLE MONTRE LA VILLE DE MARSEILLE, L'INFIRMERIE NEUVE (LAZARET D'ARENÇ), LES ÎLES DU FRIOUL OÙ LES NAVIRES DEVAIENT S'ARRÊTER POUR LES FORMALITÉS PRESCRITES PAR LES RÈGLEMENTS DE LA SANTÉ DE LA VILLE. À GAUCHE SE SITUE LE VALLON DU ROY ET CARY (CARRY-LE-ROUET), SIÈGE DE LA QUARANTAINE DES RAPATRIÉS DE WUHAN.



Les responsables de grandes villes portuaires (Livourne, Ancône, Gênes, Naples, Venise, Trieste, Marseille, etc.) qui commerçaient principalement avec le Levant (où la peste était endémique), instruits des risques de ce fléau, firent construire des hôpitaux pour pestiférés, qui devinrent les lazarets [4]. On discutait les avantages et les inconvénients de leur site d'implantation, dans la ville ou, mieux, à bonne distance de celle-ci, si possible sur une île. De fait, c'est souvent sur des îles (ou presque) que furent construits les lazarets de Venise (Lazzaretto Santa Maria di Nazareth, sur l'île de Poveglia), de Marseille (hôpital Caroline, sur l'île de Ratonneau), de Bordeaux (lazaret Marie-Thérèse, à Trompeloup), de Lorient (île Saint-Michel). Léon Colin (1830-1906), professeur d'épidémiologie, insistait sur l'importance d'édifier des lazarets à distance des grandes villes afin, déjà à l'époque, « de diminuer la pression des intérêts commerciaux » (fig. 4). Le système des lazarets et des quarantaines fut officiellement abandonné au cours de la seconde moitié du XIX^e siècle. En 2017, nous écrivions dans un ouvrage d'histoire postale que le système quarantenaire « restait encore vivace dans l'inconscient collectif » et que l'apparition ou la résurgence de certaines maladies

infectieuses serait de nature « à réveiller des ressorts passionnels et des peurs ». Début 2020, avec le Covid-19, la résurgence de maladies infectieuses connues n'est pas en cause. Pire, l'apparition d'un « nouveau virus », par conséquent d'une « maladie infectieuse nouvelle », attise la peur et s'associe à des comportements individuels ou collectifs inappropriés. La médecine actuelle semble démunie, mais probablement de façon provisoire, car en peu de temps l'identification du virus et le partage des connaissances sur ses séquences ont permis de mettre en œuvre des travaux multinationaux pour préparer des vaccins. Désormais, la lutte contre le péril infectieux n'est plus l'affaire d'une ville ou d'une région, comme au temps des épidémies de peste ou des pandémies cholériques. Mais, dans l'attente, les méthodes quarantaines classiques ont été réactivées, et il est donc logique que les ressortissants français de la province de Wuhan soient rapatriés dans leur pays pour y bénéficier d'un isolement préventif dans un centre de vacances bien isolé, et étroitement surveillé, à Carry-le-Rouet, à quelques milles nautiques des anciens hôpitaux de quarantaine de Marseille... (fig. 5). L'histoire se répète toujours deux fois,

comme l'indique le titre de l'essai de Dimitri Casali et Olivier Gracia [5]. Ou souvent davantage ? Ces personnes, admises dans des conditions d'isolement strictes, bien différentes de celles de nos ancêtres « du temps des lazarets », seront étroitement surveillées pendant une quarantaine de 14 jours, le temps de s'assurer qu'elles sont indemnes de toute infection par le Covid-19. Un tel « isolement préventif » ne date pas d'hier, d'abord préconisé par Bernabò Visconti à Reggio Emilia, puis à l'ancienne Raguse (actuelle Dubrovnik), où les nouveaux arrivants devaient passer un mois sur l'île de Mercano avant de pouvoir entrer dans le port [6]. Après Venise, Marseille, les grands ports italiens, Barcelone et d'autres portèrent à 40 jours la durée de cet isolement (« quarantina »), suivant les « recommandations d'Hippocrate »⁵. Par la suite, la durée de la quarantaine fut modulée en fonction de la période d'incubation et de la durée des traversées maritimes.

5. Selon Hippocrate, 40 jours était la « durée pivot » qui permettait de distinguer les maladies aiguës (durée inférieure à 40 jours) et les maladies chroniques (où les symptômes se prolongent au-delà de 40 jours).

Modes de transmission et risques

Aujourd'hui, le ministère des Solidarités et de la Santé fournit une liste de questions-réponses qui « seront actualisées régulièrement en fonction des connaissances disponibles ». Il est actuellement établi que :

- le coronavirus Covid-19 est un virus nouveau;
- l'hypothèse la plus vraisemblable est celle d'une transmission animale, sans plus de précision pour l'instant;
- la transmission interhumaine par voie respiratoire est certaine (gouttelettes de Pflügge);
- le virus est inactivé par la chaleur, d'où les risques possibles de contamination par des viandes ou des poissons crus ou mal cuits.

Il est encore trop tôt pour évaluer précisément la virulence du Covid-19, sa contagiosité, et sa durée d'incubation, même si elle ne semble pas excéder 14 jours. Il semble que, comme pour les autres coronavirus, les méthodes de désinfection classiques contre les virus soient efficaces, et que sa persistance sur les surfaces soit brève mais variable selon leur nature – de quelques heures sur les surfaces sèches à plusieurs jours sur les surfaces humides.

Le ministère précise que « le coronavirus Covid-19 persiste jusqu'à 3 heures sur des surfaces inertes sèches et jusqu'à 6 jours en milieu humide ». Par conséquent, « pour nettoyer et désinfecter un logement occupé par des personnes touchées par le Covid-19, il est recommandé d'employer les produits de nettoyage et de désinfection classiques: utilisation d'un détergent dans les pièces d'eau (notamment les éviers, lavabos, douches, baignoires et cuvettes des WC), suivi d'une désinfection à l'eau de Javel diluée et utilisée selon les indications du fabricant ». Il faut utiliser de préférence « des gants à usage unique, qui devront ensuite être jetés ».

Pour le ministère de la Santé, « compte tenu des temps et conditions de transport avec la Chine, le risque d'être infecté par le Covid-19 en touchant un objet importé de Chine est considéré comme extrêmement faible ».

Conséquences actuelles ou prévisibles

Les textes des lettres que nous connaissons, écrites aux XVIII^e et XIX^e siècles, émanant de négociants marseillais (avec le Levant) et de négociants bordelais (avec les Antilles) illustrent les pertes occasionnées par les épidémies de peste ou de fièvre jaune [7].

Avec le Covid-19, l'histoire balbutie à nouveau, et le commerce est frappé de plein fouet. Les économistes et les politologues sont unanimes pour dire que les conséquences de cette épidémie risquent d'être très importantes pour le tourisme et le commerce. On estime que le Covid-19 pourrait amputer d'au moins 1 % le PIB de la Chine. Mais, dans une économie mondialisée, les pertes seront certainement multilatérales, à la suite des perturbations du trafic aérien, les compagnies ayant cessé les uns après les autres leurs vols vers la Chine. L'une des conséquences les plus immédiates est l'effondrement du tourisme des ressortissants chinois vers l'Europe et le reste du monde. Toutefois, l'histoire nous apprend qu'après un événement important, une épidémie ou une guerre, la vie des gens reprend assez rapidement son cours normal, le commerce mondial peut donc rebondir pour combler son retard. Ce phénomène de rebond, constaté à plusieurs reprises, fut également observé au cours des années qui suivirent la grande peste de Marseille. Tenaillées par le fameux « principe de précaution », les populations s'inquiètent, à tort ou à raison, de la sécurité des produits importés de Chine. Parmi les principales préoccupations de « l'homme de la rue » figurent des questions a priori basiques comme: faut-il avoir peur « de manger chinois ? »

BIBLIOGRAPHIE

1. Hoffmann LF. La Peste à Barcelone. Paris : PUF, 1964.
2. Bertot J. Au lazaret, souvenirs de quarantaine. Tours : Deslis Frères, 1902.
3. Biraben JN. Les hommes et la peste en France et dans les pays méditerranéens. Tome I: La peste dans l'histoire. Tome II: Les hommes face à la peste. Paris : Mouton, 1975 et 1976.
4. Panzac D. Quarantaines et lazarets. L'Europe et la peste d'Orient. Cahors : Édisud, 1986.
5. Casali D, Gracia O. L'histoire se répète toujours deux fois. Paris : Larousse, 2017.
6. Maffart B, Perret JL. Histoire du concept de quarantaine. Med Trop 1998; 58 (Suppl.2) : 14-20.
7. Dutau G. La désinfection du courrier en France et dans les pays occupés. Histoire, réglementation, lazarets, pratiques. Copymédia, 2017.

6. La poste en Chine. Voir : <https://www.evaneos.fr/chine/voyage/informations-pratiques/865-la-poste-en-chine>

ou « de prendre des médicaments fabriqués en Chine ? », ou bien « peut-on tuer le virus ? ». La HAS a donné des réponses à toutes ces questions, mais les réponses à certaines d'entre elles pourraient évoluer, comme (peut-être) le temps de survie du virus sur les surfaces...

La question peut se poser, en particulier, pour l'acheminement des correspondances de la Chine vers la France, qui varie entre 6 et 10 jours. Les délais pour l'envoi d'un colis sont plus longs et plus aléatoires, allant de quelques jours à plusieurs semaines⁶. À l'heure actuelle, nous ne savons pas si un traitement particulier sera réservé aux correspondances de la Chine vers la France. Affaire à suivre !

Conclusion

L'épidémie due au Covid-19 réveille des « ressorts passionnels et des peurs » et le souvenir des grandes épidémies passées (peste, choléra, grippe de 1918) ou plus récentes, certes moins meurtrières, telles que le SRAS (syndrome respiratoire aigu sévère) ou le MERS-Cov (syndrome respiratoire du Moyen-Orient), et montre que le concept d'isolement préventif et de quarantaine reste très vivace dans la mémoire des populations et dans celle des individus. Le rappel de certains faits historiques et leur mise en parallèle avec l'épidémie actuelle peuvent être utiles pour la compréhension et le décryptage de certaines réactions individuelles et collectives.

L'auteur remercie Sylvie et Michel Catherine pour leurs relectures amicales et attentives, ainsi que Bernard Jimenez, Sergio Frizzi et Bruno Bonnet.



Les thèmes de 2020

- › Implantologie et omnipratique
- › La dentisterie restauratrice indirecte
- › Les chirurgies du quotidien

NOUVEAU › La chirurgie plastique parodontale (hors-série sous l'égide de la SFPIO)

1 an : 205 €
2 ans : 375 €



- Lecture numérique
- Consultation des archives
- Espace personnel sur le site
- - 5 % sur les ouvrages de l'Information Dentaire

suivez-nous



WWW.INFORMATION-DENTAIRE.FR

Bon de commande à retourner : ID ABONNEMENTS - 44, rue de Prony - CS 80105 - 75017 PARIS - Tél. : 01 56 26 50 00 - Fax : 01 56 26 50 01

- Je m'abonne à **Réalités Cliniques**
- 1 an/4 n° : **205 €** au lieu de ~~240 €*~~
- 2 ans/8 n° : **375 €** au lieu de ~~480 €*~~
- Je commande le hors-série spécial **Chirurgie plastique parodontale : 75 €**

Nom Prénom _____
 Adresse _____
 Code postal _____ Ville _____
 Tél _____
 E-mail _____

Ci-joint mon règlement

chèque à l'ordre de L'INFORMATION DENTAIRE

n° _____
 expire fin _____ cryptogramme _____

DATE ET SIGNATURE _____

* Prix de vente au numéro – France métropolitaine

CONFIDENTIALITÉ DES DONNÉES : Conformément à la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016, vous êtes informé(e)s que les informations recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné exclusivement au service abonnement de la société L'INFORMATION DENTAIRE pour effectuer les opérations relatives à la gestion de la relation avec ses clients, ainsi que les opérations relatives à la prospection et l'élaboration de statistiques commerciales. Elles sont conservées pendant toute la durée de la relation contractuelle puis en conformité avec les délais de prescription applicables. Le responsable de ce traitement est la société L'INFORMATION DENTAIRE, sous le sigle ID, SASU au capital de 402 000 €, immatriculée sous le numéro 502 494 388 RCS Paris et dont le siège social 44, rue de Prony 75017 Paris. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement des données qui vous concernent. Vous pouvez également en demander la limitation ou la portabilité. Vous pouvez retirer votre consentement à tout moment. Pour exercer ces droits, vous pouvez nous contacter à l'adresse suivante : abon@information-dentaire.fr. Par ailleurs, vous êtes informé(e)s que si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits sur vos données ne sont pas respectés, vous avez la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la CNIL (www.cnil.fr). À raison d'un document incomplet, nous pourrions user de la possibilité de rejeter votre demande d'abonnement.

En cochant la case ci-contre, je reconnais avoir pris connaissance des conditions visées ci-dessus et j'accepte que mes données puissent être utilisées par la société L'INFORMATION DENTAIRE.