



ACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LILLE

Année scolaire
1922-1923

THÈSE

N° 19

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le 2 Mai 1923, à 5 heures

PAR

HAVERLAND (Pierre-Ernest-Joseph)

Né le 13 Février 1899, à Marquette (Nord)

ESSAI

SUR

LA TOPOGRAPHIE MÉDICALE DE LA FLANDRE FRANÇAISE

Le Candidat répondra, en outre, aux questions qui lui seront adressées sur les différentes parties de l'enseignement médical

Président de la Thèse: M. BRETON.

Suffragants : { MM. DEBEYRE.
PIERRET.
DUHOT.



LILLE

Société Anonyme d'Imprimerie et Editions du Nord

1923

1922-1923

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LILLE

Année scolaire
1922-1923

THÈSE

N° 19

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le 2 Mai 1923, à 5 heures

PAR

HAVERLAND (Pierre-Ernest-Joseph)

Né le 13 Février 1899, à Marquette (Nord)

ESSAI

SUR

LA TOPOGRAPHIE MÉDICALE
DE LA FLANDRE FRANÇAISE

Le Candidat répondra, en outre, aux questions qui lui seront adressées sur les différentes parties de l'enseignement médical

Président de la Thèse : M. BRETON.

Suffragants : { MM. DEBEYRE.
PIERRET.
DUIHOT.



LILLE

Société Anonyme d'Imprimerie et Editions du Nord

1923

UNIVERSITÉ DE LILLE

FACULTÉ DE MEDECINE ET DE PHARMACIE

Doyen : M. P. CHARMEIL (*, I. ☞). — Assesseur : M. GÉRARD E. (*, I. ☞)

Clinique médicale.....	}	MM. LEMOINE (I. ☞, *),	professeur
Clinique chirurgicale.....		COMBEMALE (O. *, I. ☞ M),	id.
Clinique des mal. cutanées e. syphilit...	}	GAUDIER (*, ☞, I. ☞),	id.
Clinique obstétricale.....		LAMBRET (O. *, I. ☞),	id.
Pathologie interne et expérimentale.....	}	CHARMEIL (I. ☞, *).	id.
Pathologie externe et Clinique des mala-		BUE (*, I. ☞),	id.
dies des voies urinaires.....	}	SURMONT (*, I. ☞),	id.
Anatomie pathol. et Pathol. générale.....		POTEL (*, ☞, I. ☞),	id.
Hygiène et Bactériologie.....	}	CURTIS (I. ☞, *),	id.
Physiologie		BRETON (*, I. ☞),	id.
Anatomie	}	WERTHEIMER (*, I. ☞),	id.
Histologie		DEBIERRE (*, I. ☞),	id.
Chimie minérale et Toxicologie.....	}	LAGUESSE (*, I. ☞),	id.
Chimie organique.....		VALLEE (I. ☞),	id.
Physiologie médicale.....	}	LAMBLING (*, I. ☞),	id.
Matière médicale et Botanique.....		DOUMER (*, I. ☞),	id.
Pharmacie et Pharmacologie.....	}	FOCKEU (*, I. ☞, ☞, ☞),	id.
Zoologie médicale et pharmaceutique.....		GÉRARD (Ernes), (I. ☞, *),	id.
Accouchements et Hygiène de la première	}	VERDUN (*, I. ☞, ☞),	id.
enfance		DESOIL (*, I. ☞),	suppl.
Clinique chirurgicale infantile et ortho-	}	PAUCOT, chargé du cours.	
pédie		LE FORT (O. *, ☞, I. ☞, O. ☞),	prof.
Clinique psychiatrique.....	}	RAVIART (*, A. ☞),	id.
Clinique médicale infantile.....		CARRIÈRE (*, I. ☞),	id.
Thérapeutique	}	MINET (I. ☞),	id.
Médecine opératoire.....		VANVEITS (*, I. ☞),	id.

Professeurs titulaires non pourvus de chaire

MM. BÉBART (O. *, I. ☞, *),	GÉRARD (Georges) (I. ☞, *),	INGELRANS (I. ☞),
BUBOIS (I. ☞).		

Cours complémentaires

Clinique ophtalmologique	MM. GÉRARD G. (I. ☞, ☞),	chargé du cours
Clinique des maladies du syst. nerv.....	INGELRANS (I. ☞),	id.
Clinique oto-rhino-laryngologique.....	DEBEYRE M. (*, ☞, A. ☞),	id.
Médecine légale.....	LECLERCQ (I. ☞, *),	id.
Chimie analytique.....	POLONOWSKI,	id.
Physique pharmaceutique.....	SONNEVILLE (A. ☞),	id.
Parasitologie	DUHOT,	id.

Doyens honoraires : MM. DE LAPERSONNE (*, I. ☞), COMBEMALE (O. *, I. ☞ M).
 Professeurs honoraires : MM. MONIEZ (O. *, I. ☞), MORELLE (I. ☞), CALMETTE (C. *),
 LESCEUR (I. ☞), BAUDRY (*, I. ☞, ☞), DUBAR (O. *, I. ☞).

Agrégés en exercice :

MM. DESCOMPS (I. ☞),	DEBEYRE (*, ☞, A. ☞),	PIERRET (I. ☞),	LECLERCQ (*, ☞, I. ☞),
DESOIL (*, I. ☞),	PELLISSIER,	PAUCOT,	DUHOT,
GÉRARD M. (☞, A. ☞),	MOR-	VILLEZ,	POLONOWSKI (☞).

La Faculté a décidé que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend y attacher aucune approbation ni improbation. (Décision de la Faculté en date du 28 février 1878).

A MON PÈRE, A MA MÈRE

*Faible gage de ma profonde reconnaissance
et de ma bien vive affection.*

A MON FRÈRE

A MA FIANCÉE

A TOUS MES MAÎTRES
DE LA FACULTÉ LIBRE DE MÉDECINE DE LILLE

A TOUS LES MIENS

A MES AMIS

A MON MAITRE
MONSIEUR LE PROFESSEUR DAVID

*Qui m'a fait si largement profiter de
son expérience clinique. Je le remer-
cie bien vivement de l'enseignement
qu'il m'a donné à l'Hôpital Militaire
de Lille ; qu'il soit assuré de ma
reconnaissance.*

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE
MONSIEUR LE PROFESSEUR BRETON

*Qu'il veuille bien agréer l'hommage de
ma respectueuse reconnaissance pour
l'honneur qu'il m'a fait en acceptant
la présidence de cette thèse.*

PRÉFACE

Nous avons lu quelque part qu'autrefois, de nombreuses thèses médicales avaient pour objet l'étude pratique des différentes régions géographiques de la France, aux points de vue pathologique et physiologique. Cette étude prenait pour titre : Topographie Médicale.

Arrivé au terme de nos études, il nous a paru intéressant de faire revivre cette ancienne tradition : nous nous sommes proposé de rassembler en quelques pages les renseignements concernant la Flandre Française, recueillis depuis plus de deux ans, au cours de nos lectures, de nos conversations voire même de nos leçons cliniques.

Pour donner plus de clarté à cette étude, nous avons fait précéder le point de vue médical de quelques aperçus sur la Géographie et le Climat; il nous souvient en effet que Baglavi écrivant sa « *Praxis Medica* » donne cet avertissement : « Scribo hæc in aere romano » pour rappeler l'influence du milieu sur les habitants qui y vivent.

Ce n'est pas sans quelque appréhension que nous nous décidons à publier ce travail : mieux que personne, nous en sentons toutes les imperfections et nous en devinons les lacunes. Malgré tous nos efforts et toute notre bonne volonté, il est possible que tel ou tel point intéressant ne soit pas sorti de l'ombre

comme il le méritait. Nous espérons cependant que l'on trouvera dans ces pages quelques renseignements utiles peut-être même intéressants, et c'est avec confiance que nous nous présentons devant nos juges.

Nous ne voulons pas clore cet exposé sans adresser nos remerciements très sincères à M. le Professeur David qui, après nous avoir encouragé dans ce travail, nous a aidé de ses conseils, à M. le Docteur Potelet, qui a obligeamment mis à notre disposition les statistiques officielles du bureau départemental d'hygiène et aussi à M. le Professeur Breton, titulaire de la chaire d'Hygiène, qui a bien voulu accepter la présidence de cette thèse.

INTRODUCTION

Dans la partie toute septentrionale de la France, sur le territoire occupé jadis par les Ménapiens et les Morins, vit aujourd'hui un peuple profondément patriote et sincèrement Français, bien que ses origines, sa langue, son histoire le rattachent aux habitants du Nord qui prirent possession du pays vers le V^e siècle, lors de ces grandes invasions qui furent appelées « Migration des peuples ».

Au cours de l'Histoire, le mot Flandre a eu un sens plus ou moins restreint suivant les époques, et n'a jamais désigné un pays bien limité. Il apparaît pour la première fois au VII^e siècle et ne s'applique alors qu'aux doyennés de Bruges, Oudenbourg et Aardenbourg.

Au XI^e siècle, il comprend le pays situé entre la mer et l'Escaut. Au Moyen-Age, les Flamands étaient les habitants de la contrée qui s'étend au nord de la Picardie.

Actuellement, en France, on désigne communément sous le nom de « Flandre » la province rattachée à la Couronne en 1668. Lille était sa capitale, elle a formé depuis le département du Nord. Mais les habitants de la région en restreignent encore le sens et pour eux, la Flandre c'est le pays limité par la

frontière linguistique comprenant l'arrondissement de Dunkerque et la presque totalité de celui d'Hazebrouck.

C'est à cette petite partie de notre département que nous voulons borner notre étude. Nous voudrions montrer que malgré les incertitudes du nom, la Flandre, région naturelle, abrite un peuple qui a ses particularités au triple point de vue : anatomique, physiologique et pathologique.

Nous serions trop heureux si par cette petite monographie nous pouvions attirer l'attention sur le pays qui a eu une influence si profonde sur les destinées de la France et dont les habitants, après avoir longtemps combattu ses armées, ont mérité cet éloge :
« Sous ses apparences tudesques, sous cette écorce
« de la Gaule Belgique, on voit rapidement percer le
« sentiment, l'animation et la civilisation de la
« France. On sent que Louis XIV en réunissant cette
« province n'a pas seulement ajouté à son royaume
« un bout de territoire et une frontière, mais encore
« des éléments précieux au caractère national, de
« la fermeté, de la dignité, la plus sagace intelligence
« des affaires, l'amour de l'ordre et du travail » (1).

(1) *Géographie universelle*, de MALLET-BRUN, refondue et mise au courant de la science, par Th. LAVALETTE. Tom. II, Livre VIII, pag. 658.

GÉOGRAPHIE ⁽¹⁾

La Plaine — Température — Pluie Vents — Climat

Après avoir désigné un pays d'étendue variable, la dénomination « Flandre » n'est employée, comme nous l'avons dit, par les habitants du Nord de la France, que pour désigner la portion du département où l'on parle encore le Flamand. Or, fait digne de remarque, les arrondissements de Dunkerque et d'Hazebrouck correspondent à une région au sens géographique du mot.

Cette petite Flandre affecte la forme d'un quadrilatère bordé au Nord-Ouest par la Mer du Nord, artificiellement coupé par la frontière franco-belge, séparé à l'Est du pays de Lille par la plaine de la Lys et limité au Sud par la frontière linguistique qui suit à peu près la ligne de séparation du Nord et du Pas-de-Calais.

(1) Pour l'élaboration de ce chapitre nous avons puisé dans la merveilleuse thèse de M. BLANCHARD : *La Flandre. Etude Géographique de la Plaine flamande en France, Belgique et Hollande. Premier travail d'ensemble paru depuis Sanderus (XVII^e siècle)*. Lille, 1906. Imp. Danel.

La plaine flamande, désespérément plate, ne reste dans son ensemble qu'à 20 mètres environ au-dessus du niveau de la mer. On n'y rencontre que quelques éminences (Mont de Cassel, 173 mètres; Mont des Cats, 168 mètres), que par contraste avec le reste du pays on décore du nom pompeux de Monts. Aussi la différencie-t-on rapidement de l'Artois et de la Picardie où les plateaux, se tenant environ à 100 mètres au-dessus du niveau de la mer, sont coupés de vallées profondes creusées dans la craie.

Nettement limitée au Sud, la Flandre Française se continue, avec tous ses caractères, en territoire belge. La frontière séparant les deux Etats bornera aussi notre sujet. Reste donc à assigner une barrière-Est à notre région : nous lui avons donné la plaine de la Lys pour la raison que voici. On sait que la Flandre est divisée par les Géographes (R. Blanchard) en 2 parties : Flandre maritime et plaine de l'intérieur. Or, la plaine de la Lys est rangée dans cette dernière à cause de la composition de son sol. Elle était d'ailleurs séparée jadis de la plaine maritime par une forêt et lors des invasions du V^e siècle ce furent deux peuples différents qui s'infiltrèrent sur le territoire flamand. La plaine de la Lys fut occupée par les Francs, tandis que la plaine maritime, fréquemment submergée et protégée par sa forêt Est, ne pouvait l'être que par des marins et ce furent des Frisons et des Saxons qui en prirent possession. L'Histoire se rencontre donc en ce point avec la Géographie pour nous fournir un argument de plus.

La caractéristique du sol et du sous-sol flamands est d'être imperméables étant composés presque uniquement d'argile. Cette couche, d'une épaisseur considérable, augmente vers le Nord-Est. De 39 mètres à La Gorgue elle atteint 55 mètres à Hazebrouck, 98 à

Bailleul et une centaine de mètres sous Bourbourg et Dunkerque. La Flandre, tout en étant un pays plat, est aussi un pays humide. L'eau qui y tombe fréquemment ne s'écoule pas, reste à la surface, forme des marécages et donne naissance à de nombreux petits ruisseaux (becques) où le courant est nul.

Dans cette plaine que nul contrefort ne protège, le vent règne en maître et dans toutes les directions. Bien qu'il soit essentiellement variable on peut cependant assigner à chaque saison un vent dominant. En avril généralement les vents d'Est prédominent, en juillet ce sont les vents secs du Nord et du Nord-Est, mais dès octobre les vents du Sud et du Sud-Ouest prennent le dessus. Dans l'ensemble de l'année ce sont les vents d'Ouest qui l'emportent.

Les Flamands partagent communément l'année en mois secs et en mois pluvieux. Or, le nombre des jours pluvieux est à peu près le même en tous les mois (On en compte en moyenne 150 par an). Cette impression vient de ce que dans le mois de « sécheresse », les pluies affectent la forme de giboulées fréquentes, tandis qu'elles tombent en grosses averses d'orages pendant les mois pluvieux. Les pluies dominantes ont lieu en Flandre en été et en automne, les minima se produisent en hiver et au printemps. La moyenne annuelle des pluies est de 6 à 700 millimètres. Seul Cassel en reçoit une plus grande quantité : 750 millimètres.

Grâce aux vents extrêmement variables (ils peuvent souffler le matin du Nord par exemple, le midi du Sud et le soir de l'Ouest), la température n'a rien d'excessif. La moyenne de l'année est d'environ 10°. L'amplitude entre les extrêmes de moyennes mensuelles est de 14° à Dunkerque. La température est donc douce, égale, sans grands écarts.

Le climat de Flandre n'a pas bonne réputation chez les étrangers. Il serait, dit-on, étouffant l'été, aigre l'hiver mais surtout humide en tous temps. La boue ne peut sécher que la pluie recommence. A la vérité, c'est un climat tempéré et presque uniforme. Il suffit pour s'en convaincre de voir les moyennes que nous venons de donner. Souvent le brouillard se met de la partie, surtout en automne, et il est des jours où le soleil ne se montre pas. En réalité l'humidité est la note dominante du climat flamand. Malgré cette uniformité, chaque mois a sa caractéristique que fait ressortir le vieux calendrier du pays. En Janvier, la neige fait ordinairement son apparition, ce mois s'appelle Sneuw maand. Février-Mars-Avril sont des Wind maand. Mai et Juin présentent des changements de temps, il y peut geler comme la température peut monter à 25 et 30°. Juillet, mois de la chaleur lourde et humide, précède Août le mois de la moisson. Septembre est le mois le plus agréable auquel succède le Hoore maand ou mois de la boue. Enfin Décembre (Nevel maand) mois des brouillards, est assez doux.

Influence de la nature sur l'homme

En dehors des caractères ethniques, le sol exerce une grande influence sur l'homme. Etant imperméable il est cause de l'humidité du climat. Néanmoins, pour apprécier l'effet de la nature sur l'homme, nous verrons d'abord celui du climat, ensuite celui du sol.

L'humidité, note dominante du climat flamand, est sans doute cause de la végétation luxuriante qui donne au pays sa réputation de richesse. Mais par contre, elle est désagréable et ennuie beaucoup l'habitant.

Bénie du paysan, la pluie est détestée du citadin qui patauge continuellement dans la boue. De plus, l'humidité pénètre partout, elle s'attaque à l'homme, à ses vêtements, à ses meubles, et le flamand pour s'en défendre, lave, frotte, nettoie. De là est née la légendaire propreté du flamand. Le climat, somme toute, désagréable l'oblige à vivre chez lui; aussi veut-il un intérieur gai et clair, qui le repose et contraste avec le ciel souvent bas et nuageux. C'est ainsi que grâce à la nature l'homme réagit et chez lui tout est propre, luisant, et la maison est lavée à grande eau chaque semaine.

L'imperméabilité du sol permet de trouver partout l'eau nécessaire. Aussi voyons-nous l'habitation isolée dans la plaine au milieu de l'exploitation. Presque point d'agglomérations et s'il existe un « bourg » nous n'y voyons groupés que les petits artisans, bouchers, charrons, etc., nécessaires aux paysans qui, eux, sont tous au « village ». Des chemins détremés, gluants, interceptent toute communication entre voisins. Le Flamand vit donc pour lui, chez lui, presque sans relations. Voilà peut-être l'origine du manque de sociabilité que l'on a constaté en Flandre.

A voir la richesse du pays, on se figurerait aisément que le paysan flamand est le chéri de la nature, qu'il fait exception à la loi du travail édictée par Dieu au commencement du monde et que son pain est gagné sans beaucoup de fatigue. Il n'en est rien. L'argile vierge est en effet d'une fertilité extrême qui se maintient quelques années, mais elle ne tarde pas à perdre ses principes nutritifs. Depuis longtemps l'argile de Flandre est épuisée et arrivée à l'état de fatigue. Le paysan est obligé de peiner rudement pour rendre à son sol sa fécondité. Son flegme et son calme masquent peut-être son courage, il n'en reste pas moins



vrai qu'il ne récolte que ce qu'il a semé et qu'il est le père de ses œuvres. Si ses moissons sont abondantes c'est qu'il a travaillé avec un courage froid peut-être, mais opiniâtre et continu.

Ajoutons à cela que le Flamand a dû, en grande partie, conquérir sa terre en l'asséchant et en refoulant la mer, grâce à des travaux considérables et voir souvent une immersion accidentelle, parfois même voulue, détruire en quelques instants une si belle œuvre. On peut de ce fait imaginer le travail de géant qu'ont dû accomplir les pauvres habitants de la Flandre maritime. Et pourtant jamais ils ne se sont découragés, toujours avec une tenacité remarquable ils ont recommencé leur labeur.

C'est donc la nature qui a façonné le caractère de l'homme et qui a contribué à lui donner ses plus belles qualités. Aussi on a pu écrire : « A parcourir la gale-
« rie des maîtres flamands et hollandais, on croirait
« que leurs concitoyens n'avaient rien d'autre à faire
« que de vider des chopes, jouer aux cartes et fumer
« des pipes. Or, il n'en est rien comme on sait. Jamais
« race ne fut plus industrielle, plus courageuse aussi,
« ayant à lutter contre les ennemis du dehors et aussi
« contre la nature qui ne l'a guère favorisée : le froid,
« les tempêtes, les inondations, les menaces d'une
« mer chaque jour envahissante... Ce n'est pas au
« cabaret que les Flamands et les Hollandais ont
« puisé leur force et leur énergie. Ce n'est pas non
« plus à travers l'œuvre de Téniers qu'on doit juger
« leur vie ».

ETHNOGRAPHIE

L'homme

La Flandre, très prospère au Moyen-Age, a attiré chez elle des marchands de tous les pays connus alors, et sa richesse, par contre, objet de convoitises pour les Etats voisins en a fait un véritable champ de bataille. Occupée tour à tour par les Anglais, les Autrichiens, les Espagnols, elle a été un carrefour où se sont rencontrées de nombreuses races. Au milieu de toutes ces vicissitudes, les Flamands ont-ils pu garder pure leur race propre ?

Dès l'âge préhistorique, la région a été occupée par des peuples qui ont laissé plus d'un souvenir. Les archéologues ont découvert, en effet, des lances, pointes de flèches, haches, instruments qui ne laissent aucun doute sur leur origine et de plus vers la frontière, dans la région autrefois boisée, on rencontre des types bruns aux yeux foncés qui semblent représenter les anciennes populations réfugiées dans leurs forêts pour fuir l'envahisseur (1). Mais la grande majorité des habitants descend des Francs Saliens et des Frisons, qui prirent possession du pays au début

(1) BLANCHARD : *La Flandre*, page 476.

du V^e siècle, lors de la grande migration des peuples.

Depuis 15 siècles, les types se sont fusionnés, de sorte qu'aujourd'hui on ne trouve plus qu'une seule race sous des types différents, blond, brun, avec tous leurs intermédiaires et celle-ci a résisté exactement comme ont résisté les Anglo-Saxons lors de la conquête de l'Angleterre par Guillaume 1^{er}, duc de Normandie.

Le Flamand en général est grand, fort, flegmatique; il a les yeux de la « couleur de ses canaux » et possède un tempérament sanguin pléthorique. Bien musclé, il semble que chez lui le développement des muscles ait retardé celui du système nerveux, d'où sa sensibilité émoussée qui lui procure une indifférence remarquable pour les blessures. De sa force naissent sa franchise, sa générosité et son amour de l'indépendance. Vivant sans souci, il pense peu et son vocabulaire contient juste assez de mots pour exprimer sa pensée de tous les jours.

Le froid activant sa circulation commande un besoin croissant de nourriture, aussi le Flamand est-il grand mangeur et pour soutenir son activité a-t-il recours souvent aux boissons alcooliques.

Ces mêmes caractères se retrouvent chez les pêcheurs de la côte qui, de prime abord, avec leur visage hâlé, coloré, leur physionomie ouverte, semblent tout différents du paysan glabre au regard fermé, constamment courbé sur le sillon.

M. le Dr Baroux a donné une description du type physique du Flamand. Son front est droit et son nez prononcé avec de fortes ailes et des orifices de narines très ouverts. Les joues pleines sont bien musclées, ses cheveux très fins, ses yeux gris, son regard vague (1).

(1) BAROUX : *De l'influence de la nature du sol sur la conformation du visage et sur le caractère chez le Flamand et le Picard.*

Chez la femme, belle généralement dans le jeune âge et aussi longtemps qu'une tendance marquée à l'obésité ne la dépare pas, la puberté paraît retardée. Sans doute, on voit de ci de là des jeunes filles réglées dès l'âge de 11 ans, mais c'est l'exception, et en moyenne la menstruation s'établit vers 14 ou 15 ans. Il n'est pas rare de voir des jeunes filles réglées seulement vers 17 ou même 18 ans. M. Baroux dit que chez nous les accouchements sont faciles. Dans les recherches que nous avons faites à la Maternité Sainte-Anne nous n'avons trouver que les moyennes classiques, mais dans les campagnes il n'est pas rare que la femme accouche avec une rapidité qui déconcerte le médecin. Pour notre part, nous connaissons 4 ou 5 primipares qui ont été délivrées en l'espace de 4 heures. Les mères, en général, sont très bonnes nourrices, et grâce à l'abondance de leur lait peuvent alimenter très longtemps leurs enfants.

Le Flamand reste longtemps jeune, menant une vie régulière il dépense peu ses forces dans les plaisirs. Il a un sens inné de ce qui est beau et grand, aussi les arts, en particulier la musique et la peinture, sont chez lui en grand honneur et les vieux Maîtres qui ont créé l'Ecole Flamande ont encore maints admirateurs et élèves.

La grande cause de la mortalité ce sont les excès de table ou l'abus des boissons alcooliques. Néanmoins, les grands et beaux vieillards jouissant encore de toutes leurs facultés à 80 ou même 90 ans ne sont pas rares. Ils meurent ordinairement d'une pneumonie due aux brusques variations de la température.

La langue est le flamand, dialecte bas-allemand rempli de consonnes, guttural, qui correspond bien à son oreille plus sensible aux éclats bruyants et au langage rude.

De tout cet exposé, il ressort que le peuple flamand possède un germe de vitalité et des caractères particuliers qui méritent d'être signalés. Un historien de notre pays nous a tracé en quelques lignes un portrait qui nous semble remarquablement exact et par lequel nous terminerons ce chapitre : « Probe et intègre dans
« les transactions, affable et hospitalier malgré sa
« froideur native, charitable et libéral nonobstant son
« désir d'accumuler, le Flamand n'épargne rien, ni son
« sang ni sa fortune lorsqu'il s'agit d'accroître le bien-
« être du pays ou d'exhausser sa gloire et sa puis-
« sance. Chez lui partout et toujours le patriote efface
« le marchand » (1).

L'habitation

L'habitation tient une grande place dans l'étude de la pathologie. C'est elle en effet qui règle les conditions de la vie et qui, par sa disposition générale, la distribution de ses diverses salles, de ses chambres, de son orientation, contribue à donner aux corps l'hygiène dont ils ont besoin, ce confort minimum qui leur permet de s'abriter et de se défendre contre les intempéries, contre les rigueurs du climat.

Voyons rapidement les caractères principaux d'une maison flamande. Il nous est possible de distinguer en Flandre trois types d'habitations, se rencontrant respectivement dans la région des dunes, dans la grande plaine, et dans les agglomérations importantes.

Tout d'abord dans la région des Moères, ce qui frappe c'est l'exiguïté de la maison. Le flamand dunois

(1) LEGLAY : *Histoire des Comtes de Flandre jusqu'à l'avènement de la Maison de Bourgogne*. Tom. II, pag. 505.

se contente facilement d'une pièce qui, à elle seule, suffit à remplir les offices de cuisine, de salle à manger, de salon, voire même de chambre à coucher. Les lits, en effet, se trouvent dissimulés dans de petites alcoves et comprennent plusieurs étages. C'est dans ce champ clos que vit et s'ébat une famille, parfois nombreuse, qui se trouve fort bien d'une telle simplicité. Loin de vivre dans la saleté, comme on pourrait le croire par suite de l'adoption de mœurs aussi primitives, le Flamand est soucieux de conserver à son intérieur un aspect reluisant de propreté; les murs sont soigneusement tapissés de papier peint, les meubles cirés; le sol est pavé d'un carrelage rouge qui ne répugne pas à souffrir quotidiennement un lavage à grande eau fraîche. La haute cheminée que l'on rencontre partout est fréquemment nettoyée et débarrassée de la poussière qu'engendre le foyer. De grandes fenêtres laissent pénétrer largement la lumière et le soleil, facteurs indispensables d'une santé saine et robuste.

A l'extérieur la maison apparaît généralement basse pour donner moins de prise au vent parfois violent qui vient du large, et le toit descend presque jusqu'à terre du côté de l'Ouest, c'est-à-dire du côté de la mer. Ce toit est l'objet de soins jaloux : chaque année on le vérifie et on répare les plus petites fissures que le mauvais temps aurait occasionnées.

Les dépendances de la maison se pressent autour d'elles et tiennent très peu de place. Pour elles aussi l'espace est parcimonieusement compté. Néanmoins, elles parviennent à renfermer les récoltes de l'année, le combustible et à abriter au surplus une petite basse-cour qui permet de réaliser de temps à autre le vœu du bon roi Henri IV : de mettre la « poule au pot ».

Tout y est gai, tout y respire la joie de vivre. La santé, jusqu'aux couleurs vives, rouge, jaune, vert,

dont son enduits les fenêtres, les volets, les portes et qui tranchent sur le blanc du mur extérieur.

Nous trouvons dans la plaine un autre aspect. Les maisons étant très dispersées, il faut faire parfois de longs trajets pour arriver à découvrir dans l'ombre de grands peupliers, un amas de toits rouges soutenus par des murs blanchis à la chaux. De ci de là cependant il arrive encore de rencontrer les antiques toits de chaume.

Néanmoins sous des styles peu différents, les fermes de la plaine adoptent toutes une disposition générale uniforme. Les bâtiments sont placés en quadrilatère, entourant ainsi une cour plus ou moins vaste où un trou aménagé reçoit le fumier et toutes sortes de débris. Les animaux que toute ferme flamande s'honore de posséder y prennent leurs ébats.

Les granges où se serrent les moissons et les récoltes, les étables et les écuries occupent trois des côtés; le corps du logis en occupe le quatrième. Composée de trois ou quatre salles, cette « maison » présente un certain confort, mais comme le Flamand tient essentiellement à tirer parti de tout, aucune place n'y est faissée à l'abandon et inoccupée.

La cuisine est la salle où se tient constamment la famille et le personnel de la ferme : la grande cheminée traditionnelle y montre la crémaillère. Une salle adjacente décorée du nom de salon permet aux certaines heures lourdes de la journée d'y venir prendre un peu de fraîcheur. C'est là que se donnent les festins de noces, de kermesses, de baptêmes. Une troisième pièce à voûte plus basse est celle où se conservent le lait et la crème et où se fait le beurre. Il n'est pas rare de rencontrer dans chaque salle un lit où quelque habitant prend son repos la nuit.

Tout cet intérieur respendit d'une minutieuse propreté. Les meubles d'une simplicité rustique sont admirablement soignés, et sur les murs quelques tableaux, une série d'assiettes en faïence, et quelques souvenirs de familles rompent la monotonie que pourrait créer le papier dont ils sont tapissés.

Enfin, la maison de ville présente une toute autre apparence. M. Blanchard en a donné une bonne description que nous nous permettons de transcrire : « De là, les nombreuses et hautes fenêtres dont s'ornent les vieux manoirs ruraux et toutes les maisons de ville; elles tiennent toute la rangée de la façade comme si on craignait d'empêcher un peu de jour d'entrer; de là aussi les larges baies qui remplacent les fenêtres dans les demeures modernes et laissent pénétrer à flots une douce lumière que tamise encore la dentelle des rideaux. Mais si l'on désire que la lumière pénètre le plus largement possible, l'entrée de l'air brumeux, humide, souvent agité par les vents d'Ouest est chichement mesurée; toutes ces fenêtres sont divisées en deux parties, dont la seconde seulement peut s'ouvrir : et c'est souvent la plus petite. C'est encore à la lutte contre le climat brumeux qu'est due la véranda, cette pièce vitrée si caractéristique de maison lilloise où l'on a résolu le problème de voir clair, de vivre hors de la maison un peu sombre, d'être à l'extérieur, tout en restant confortablement enfermé. Pour assurer à la pluie fréquente un écoulement rapide, les grands toits s'allongent interminables, faits de petites tuiles rouges qui donnent un aspect de gaieté si inattendu aux vieilles villes flamandes vues de leur beffroi, comme Bruges ou Bergues » (1).

(1) BLANCHARD : *La Flandre*, page 36.

De cette courte étude se dégage une impression : c'est que dans toutes les habitations flamandes tout y est admirablement disposé pour créer un intérieur, une vie familiale intense. La maison, bien abritée est véritablement un nid où tous les membres de la famille aiment à venir goûter la paix et la sérénité. La propreté, le jour, la lumière, font que l'hygiène y trouve son compte. C'est ce qui fait que la Flandre est le pays des santés robustes et des âmes qui, bien que peu expansives, sont du moins saines et profondément aimantes.

Natalité et mortalité infantiles

« La vérité est que dix départements supportent à eux seuls le poids lourd de l'entretien de la race française, leurs institutions familiales encore rigoureuses ou à peu près saines compensent par la générosité de leurs habitants l'excès d'égoïsme qui sévit dans tous les autres », (1) dit M. P. Bureau. Le département du Nord comparé aux autres départements se place 8^e avec une moyenne de 2,43 %, celle de la France entière n'étant que de 2,07 %. Le grand centre industriel de Lille-Roubaix-Tourcoing mis à part on peut dire que c'est la Flandre qui assume la responsabilité de maintenir ce taux aussi élevé. Les statistiques du Bureau Départemental d'Hygiène accusent en effet 6.500 naissances avec une moyenne de 2,59 comme pourcentage rapporté à la totalité de la population. Les autres arrondissements ont une moyenne variant de 2,20 (Cambrai) à 2,57 (Douai) la plus forte après celle de Dunkerque.

(1) P. BUREAU : *Indiscipline des mœurs*, page 183.

A cela il est plusieurs raisons. Nous y voyons d'abord une question de race. On sait que certains peuples sont plus prolifiques que d'autres. Après les Slaves ce sont les Anglo-Saxons qui l'emportent sur les méridionaux. Rien d'étonnant donc que comme leurs ancêtres Frisons et Danois les Flamands aient de nombreux enfants. M. le Dr Baroux croit à une influence du sol et du climat. Il a observé que les peuples habitant les régions plates, basses et humides, sont plus prolifiques (1). Les Flamands, en ce cas, seraient assimilés aux Bretons et aux Normands (tous les départements de France ayant la plus forte natalité sont ceux de l'Ouest et du Nord). Il aurait remarqué de plus que parmi les femmes publiques qu'il a été amené à visiter quand il exerçait la médecine dans une ville de Flandre, les Flamandes étaient les seules à devenir enceintes.

On peut ajouter que le divorce est extrêmement rare en Flandre et que les théories malthusiennes n'ont pas encore eu prise parmi nos catholiques populations. Les mères n'ayant aucune crainte de la grossesse ni de l'accouchement, ne font rien pour les éviter et nombreuses sont les familles comptant 12 et 15 enfants. Les journaux de Mars relataient une belle cérémonie à l'occasion de la naissance du 22^e enfant chez de braves gens d'Oudezeele.

Mais la cause principale de cette polynatalité c'est la profondeur et l'intensité du sentiment religieux. Depuis longtemps on a montré que les départements où la natalité est la plus forte sont justement ceux où également la foi est la plus vive.

C'est l'opinion de M. Bureau que nous citons, au début de ce chapitre. C'est aussi celle de M. l'abbé

(1) BAROUX : *Les races flamandes dans leurs rapports avec la marche en terrain plat*. Taillandier, 1906.

Lemire qui, à la Chambre des Députés, dans son discours du 22 mars 1921 sur les allocations aux familles nombreuses, la résumait de saisissante manière : Il rappelait que suivant un vieux proverbe flamand une femme se mettant en ménage ne doit connaître que trois choses : Keuken, Kind, Kerke, qu'il traduit en français par ces trois mots : le foyer, le fils, la Foi.

Cet horizon merveilleux est malheureusement assombri par une forte mortalité infantile. Les morts-nés sont nombreux (on en compte environ 300 par an), et les enfants du premier âge paient un lourd tribut à la mort. 27,55 % des enfants n'atteignent pas un an d'après les statistiques officielle du Bureau d'Hygiène.

Les causes de l'avortement peuvent être le plus souvent attribuées soit au traumatisme, soit à la syphilis. En Flandre, croyons-nous, le traumatisme prend la première place et distance la syphilis. Il faut savoir, en effet, que chez nous la femme a honte de se considérer comme malade ; d'autre part, la grossesse étant, en général, très bien supportée, les futures mères continuent à travailler exactement comme avant leur état de gestation. Joignez à cela le besoin d'activité qui les poursuit et le souci de faire toute leur besogne et de la bien faire. Pour ces raisons la femme flamande ne peut se résoudre au repos qu'elle se reprocherait comme une faiblesse et aux ménagements qui lui seraient indispensables. Elles exécutent ainsi des besognes pénibles et très fatigantes sans préjudice des chutes, des coups ou blessures dont elles peuvent être victimes. Nous connaissons même des femmes dont les occupations ne sont pas interrompues par les premières douleurs de l'accouchement (effacement et première période de la dilatation). Une grossesse débutant ainsi peu avant une période d'activité intense (moisson par exemple) risque fort de n'être pas menée à terme.

Quant à la syphilis, nous ne la mentionnons que pour mémoire. Elle est peu fréquente dans nos campagnes quoiqu'en dise le Docteur Etienne (1). Plusieurs de nos amis exerçant dans les campagnes en ont rarement vu les manifestations chez leurs clients et n'ont jamais observé de Wassermann positif. Le traitement d'épreuves qui peut servir de pierre de touche était resté inefficace entre leurs mains. D'ailleurs, comme son influence s'atténue à la longue, son effet se fait rarement sentir. Les jeunes gens ne se mariant que plusieurs années après le service militaire, si pendant ce temps ils ont pu la contracter, ils ont été à même de se soigner et dès lors la syphilis n'est plus nocive.

Voyons maintenant pourquoi le taux de la natalité chez les enfants du premier âge est si élevé. Trois causes entrent ici en jeu. D'abord l'usage immodéré que l'on fait en Flandre du « dormant » qui n'est autre chose qu'une infusion de têtes de pavots. M. Logié, pharmacien à Bailleul, en vendait annuellement plus de 10.000 pour une population de 300 enfants (2).

Actuellement, grâce aux lois nouvelles, cette consommation diminue, mais les mères arrivent quand même à se procurer du « dormant » sous une forme ou sous une autre, toujours pour ce besoin de vaquer intensivement à leurs occupations.

Il y aurait ensuite le manque d'hygiène. Sous les apparences d'une propreté rigoureuse devenue légendaire on ne respecte en Flandre aucun des principes de l'hygiène. On donne trop souvent aux enfants pour les faire tenir tranquilles des sucettes ou des tétines en caoutchouc qu'ils mâchonnent toute la journée. Or,

(1) DR ETIENNE : *Fréquence de la syphilis dans les campagnes.* (*Le Médecin Français*, 15 Juin 1921).

(2) LEMIERE : *Mortalité infantile dans ses rapports avec la situation sociale de la mère.* (*Journal des Sciences Médicales de Lille*, 19 Février 1922, page 145).

on sait avec quelle énergie les puériculteurs se sont élevés contre cette pratique. Bien plus on respecte les « gourmes » sous prétexte qu'ils aident le « mauvais à sortir ».

Les enfants, enfin, sont nourris de façon défectueuse non pas qu'ils soient alimentés artificiellement, mais les mères, comme elles continuaient à travailler durant leur grossesse, n'interrompent nullement leur besogne après l'accouchement et l'enfant ne peut prendre le sein qu'autant que les loisirs de la mère le permettent. D'où fatalement très grande irrégularité qui, surtout aux temps de la saison chaude, peut occasionner des gastro-entérites et leurs complications. 64 % des décès leur sont attribués dont la moitié (32 %) aux convulsions.

Mais bien que la mortalité infantile soit grande en Flandre, l'excédent des naissances l'emporte encore heureusement sur les décès. Sur 1.000 femmes mariées on compte environ 260 naissances et par 1.000 habitants 10 naissances environ en plus des décès. De sorte que pour le Nord l'excédent est encore de 1,04 %, tandis que le taux pour la France entière est de 0,30 % seulement. Espérons que peu à peu, sous l'influence des œuvres de vulgarisation des consultations de nourrissons que l'on établit un peu partout, l'idée de l'hygiène infantile pénétrera dans les familles et nous vaudra un accroissement plus grand encore de notre population.

En terminant ce chapitre, que les femmes de nos campagnes flamandes nous permettent de leur adresser ces conclusions d'un auteur (1).

« Le travail libre et au grand air, produisant direc-

(1) Dr DELBECQ : *Populations physiologiques du Littoral français*, page 31. Imp. Dunkerquoise, 1901.

tement pour le bien-être de la famille, soutenu par une vie rendue physiologique par l'alimentation et les conditions de milieu, permet à la femme de supporter une somme considérable de fatigue sans l'empêcher de remplir le premier de ses devoirs qui est d'être une mère féconde et la gardienne du foyer ».

PATHOLOGIE

Pour étudier la pathologie de notre région, une division bien simple se présente immédiatement à l'esprit.

Notre sujet comprendra deux parties.

La première aura trait aux maladies contagieuses et épidémiques. Nous y joindrons quelques notes sur le paludisme, l'actinomyose et l'encéphalite.

Dans la seconde nous aurons en vue les maladies chroniques telles que les cardiopathies, les affections de l'appareil respiratoire et nous terminerons par un court aperçu sur le cancer.

Maladies épidémiques et contagieuses

A voir les cartes du pays qui montrent clairement la dispersion des hameaux et des habitations, à surprendre surtout les conversations qui se tiennent « aux bourgs » le dimanche matin, on comprendra aisément combien sont minimes les chances de contagion chez ces laboureurs qui ignorent tout de leurs voisins, ne prenant contact avec leurs concitoyens qu'une fois par semaine.

Et de fait, dans les rapports que chaque année M. le Dr Potelet, directeur du Bureau Départemental d'Hy-

giène, adresse à M. le Préfet, nous avons été frappé du nombre restreint de foyers épidémiques dans nos deux arrondissements.

Tout d'abord, il est vrai, nous devons faire remarquer que tous les cas de maladies contagieuses ne sont pas signalés à la Préfecture. Faut-il voir dans ce manquement une marque de mauvaise volonté du médecin ? nous ne le croyons pas : c'est plutôt une question de caractère.

Le Flamand est sournois, dit-on, il ne se livre pas facilement et rien n'est plus difficile à un gendarme, par exemple, de procéder à une enquête en Flandre. Les médecins qui, pour la plupart, sont originaires du pays, conservent d'autre part leurs habitudes en exerçant leur art et par suite ne font pas toutes les déclarations. Les clients, du reste, leur demandent parfois de ne pas le faire, soit par crainte des ennuis de la désinfection, soit pour ne pas ébruiter leurs difficultés intérieures. Sans doute, les praticiens ont-ils tort de prêter l'oreille à ces suggestions, mais nous n'avons pas ici à les juger.

La **fièvre typhoïde** chez nous n'est connue que de nom et elle est considérée comme une maladie extrêmement grave, amenant toujours ou presque toujours une issue fatale. Demandez donc à un cultivateur s'il en a subi les atteintes, il vous répondra franchement non ou vous regardera avec un air qui signifiera : « Voilà une question dénuée de tout sens puisque je ne suis pas mort ».

Parlez-lui au contraire de la « fièvre maligne », il pourra vous dire que c'est une maladie grave, mais guérissant souvent et vous citera tels de ses amis qui en sont sortis. C'est en effet le nom sous lequel on connaît la fièvre typhoïde. Dans la région lilloise même,

avant la guerre (l'épidémie qui sévit sous l'occupation a contribué beaucoup à modifier les idées) on ne connaissait que la « maladie de quarante jours ».

Quoi qu'il en soit, dans les arrondissements de Dunkerque et d'Hazebrouck, la « fièvre maligne » est peu fréquente et nous sommes bien au-dessous de la moyenne du département du Nord. Ainsi, à titre d'exemple, pendant l'année 1920, il y a eu 3.544 cas signalés dont 33 seulement pour la Flandre, avec 4 décès (Mardyck, Merville et 2 à Neuf-Berquin).

On sait que l'épidémie de typhoïde se transmet principalement par l'eau de boisson. Dans nos campagnes, la maladie ne pourrait atteindre qu'une famille puisque les habitations étant isolées, un puits n'alimente qu'une exploitation. Mais dans les villages où il y a une source commune, on ne s'explique pas comment peut s'enrayer très rapidement la propagation des cas et M. le Dr Potelet, relatant une observation typique, reste lui-même dans l'incertitude (1).

Quant aux autres maladies contagieuses, on ne rencontre que celles qui affectent la population scolaire et elles ne sont ni plus, ni moins nombreuses que dans les autres régions. Qu'il nous suffise de signaler la grippe, la diphtérie, la rougeole et la scarlatine. On note aussi chaque année quelques cas d'oreillons et de varicelle. La variole est extrêmement rare, les vaccinations et revaccinations étant très régulièrement pratiquées.

Il existe une particularité bien troublante concernant Dunkerque. Ce port, très actif, voit entrer quantité de navires marchands de toutes provenances. Or,

(1) Dr René POTELET : *Rapport sur le fonctionnement du service de l'inspection de la santé et de l'hygiène publiques pendant l'année 1919*, page 269.

jamais, comme Marseille par exemple, il n'a été le point de départ d'épidémies de peste ou de choléra.

On peut se demander pour quel motif ? il nous paraît bien que la solution doit se trouver dans une question de climat, qui ne permet pas l'éclosion ni la pululation des germes morbides; ainsi s'arrêtent au seuil de la Flandre ces grandes pandémies, qui ont plusieurs fois décimé l'intérieur des provinces quand elles avaient été progressivement amenées par voie de terre.

Le **paludisme** a jadis sévi sur notre région et le climat n'ayant pas varié, rien ne s'oppose actuellement à son endémicité. Pendant la guerre, du reste, la campagne de Flandre a ramené l'attention sur le foyer de l'Yser et de temps à autre on signale un cas. M. le Professeur David (1) en a rapporté une observation. Il s'agissait d'un jeune homme originaire de Morbecque, sans aucun antécédent morbide et qui n'avait jamais quitté son pays. Il a fait des crises typiques; l'examen du sang a décelé la présence du plasmodium vivax. 0.50 de sulfate de quinine pro die ont amené la guérison.

M. le Dr Crampon (2), en communique un nouveau cas qu'il vient de suivre dans le service de M. le Professeur Combemale.

M. le Dr Piet, de Denain (3), frappé par la périodicité de certaines migraines cédant à la quinine, a été amené à penser au paludisme et en a recherché systématiquement les signes; il est arrivé à donner une symptomatologie des formes larvées qu'il a fréquem-

(1) Dr DAVID : *Un cas de paludisme autochtone.* (*Journal des Sciences Médicales*, 31 Juillet 1921, page 84).

(2) Dr CRAMPON : *Un nouveau cas de paludisme autochtone.* (*Echo Médical du Nord*, 17 Mars 1923, page 103).

(3) Dr PIET : *Le paludisme nostras.* (*Journal des Sciences Médicales*, 21 Juin 1920 : 10 Déc. 1922 : 17 Déc. 1922).

ment observées et il a publié, dans le *Journal des Sciences Médicales de Lille*, le résultat de ses recherches.

On sait du reste, depuis longtemps, que le paludisme est endémique en nos régions. En 1899, M. le Professeur Breton, alors interne des hôpitaux, en avait relaté un cas qu'il avait eu en traitement. Mais la guerre a certainement ravivé cette affection en ramenant chez nous des « réservoirs d'hémotozoaires » : démobilisés qui après avoir séjourné en Orient rentrent dans leurs foyers, ouvriers de toutes races qui passent ou qui s'implantent même dans le pays.

Aussi M. le Professeur Pierret pouvait-il écrire : « Il « y a donc lieu, même dans le Nord de la France, en « présence d'un état fébrile suspect sur lequel l'hémo- « culture, le sero-diagnostic et les examens courants « de laboratoire n'auront pu mettre une étiquette pré- « cise, de toujours songer à la possibilité du paludisme « et cela d'autant plus que le paludisme primaire « n'évolue pas à la façon des crises intermittentes clas- « siques des formes confirmées, mais avec les allures « d'une fièvre continue faisant plutôt songer à une « fièvre typhoïde » (1).

Actinomycose. — M. Gibbon rapporte à la « Royal Medical Society of London » une judicieuse remarque faite en Angleterre : « Les bouchers et les fermiers s'accordent à dire que l'actinomycose (2) est surtout fréquente dans les régions humides et pendant les années pluvieuses ».

Nous devons donc nous attendre à la rencontrer

(1) Dr PIERRET : *Le paludisme autochtone en France depuis la guerre.* (*Echo Médical du Nord*, 3 Sept. 1921, page 336).

(2) Drs BÉCUE et GUERMONPREZ : *Actinomycose*, page 205. (Bibliothèque Charcot et Debove, Paris, Rueff et C^e, Editeurs).

chez nous puisque la Flandre, pays humide par excellence, est aussi un pays de culture. On sait que l'actinomycose est presque toujours d'origine animale ou végétale. Et de fait, M. le Professeur Guermontprez et M. le Professeur Augier en ont rapporté un cas à l'Académie de Médecine (1). Ils ont fait mention de cinq autres cas (Meteren, Bailleul, Steenvoorde, Saint-Jans-Cappel et Lille) pour lesquels la preuve ne fut pas faite avant de donner leur observation. Il s'agit d'un garçon d'écurie de 14 ans, soignant les vaches laitières de la ferme paternelle à St-Sylvestre-Cappel. Après s'être piqué la gencive en mâchonnant un brin de paille ramassé dans une grange il a vu se développer une tumeur. Celle-ci s'est ulcérée et a laissé sourdre un pus dans lequel M. le Professeur Augier a trouvé des grains présentant les mêmes caractères que dans les cas d'actinomycose bovine. Pour expliquer la pathologie de l'affection il nous faut citer M. le Professeur Guermontprez : « La paroi de la grange est simplement constituée par un peu de paille mélangée à beaucoup de terre, le tout gâché suivant la coutume du pays. Cette paroi est donc absolument perméable à la pluie, elle n'est jamais parfaitement asséchée. Dans toute la région se trouvent des granges ainsi construites à la terre perméable à l'eau avec cette circonstance spéciale que l'une des parois est plus particulièrement exposée aux vents d'Ouest et aux pluies pénétrantes qui les imbibent dans toute la profondeur.

Ces particularités ont une importance spéciale pour les cantons d'Hazebrouck, de Steenvoorde et de Bailleul, lesquels sont au pied des collines connues sous le nom de mont de Cassel, mont des Récollets, mont Rouge, mont Noir, mont des Cats, pour se prolonger

(1) D^{rs} GUERMONTPREZ ET AUGIER : *L'actinomycose en Flandre*.

de l'autre côté de la frontière par le mont de Kemmel.

Les granges sont donc extrêmement humides et tièdes réunissant ainsi toutes les conditions requises pour le développement du champignon, et l'actinomycose, de l'avis du Professeur Guermontez, doit être plus fréquente qu'on ne le croit.

L'encéphalite épidémique a fait son apparition dans le Nord au cours de l'hiver 1919-1920. Elle s'est montrée à nouveau en 1920-1921 et en 1921-1922.

Durant le premier de ces trois hivers, 37 cas ont été signalés dont 7 en Flandre (Gravelines, Eecke, Petit-Fort-Philippe, Hazebrouck, Bavinchove, Bollezeele, Rosendaël). Quatre d'entre-eux ont formé un petit foyer épidémique, les autres sont des cas sporadiques. Pendant le deuxième hiver, sur 23 cas en tout, aucun n'a été signalé dans les arrondissements de Dunkerque et d'Hazebrouck. Enfin, en 1921, 3 cas dans le département dont aucun en Flandre.

De ces quelques faits on ne peut encore rien déduire. Ce n'est que plus tard, si d'autres épidémies permettent de faire des recherches plus approfondies et plus méthodiques, que l'on pourra se faire une opinion. « Nulle part, absolument nulle part, l'enquête la plus minutieuse, la plus longuement suivie, ne nous a apporté un seul fait; partout l'entourage est resté indemne quels que fussent l'état de santé, les antécédents héréditaires ou personnels des cohabitants, quelque précaution que cet entourage prit ou ne prit point ».

Telles sont les paroles du Dr Potelet au sujet de la contagion et nous ne pouvons mieux faire que de rester sur cette question autorisée.

Les maladies chroniques

Deux facteurs principaux interviennent dans la genèse des maladies chroniques. L'humidité du climat d'une part et d'autre part une nourriture trop abondante.

Dans sa leçon clinique, faite le 16 avril 1921, à l'Hôpital de la Charité, M. le Professeur Vouters nous disait : « Je prétends qu'il n'est pas possible, dans cette région, de faire de bonne clinique sans sphygmomanomètre. Les cardio-rénaux sont en effet très nombreux en ce pays ». Nous avons vu au cours de ce travail que le Flamand, gros mangeur, grand buveur, possède un tempérament pléthorique. On connaît son aspect extérieur, bien souvent représenté par les artistes régionaux : teint coloré, embonpoint notable, ventre proéminent. Toutes ses réactions nutritives et fonctionnelles sont très intenses, celles du tube digestif en particulier sont surexcitées. « Les glandes digestives, dit Martinet, baignées plus abondamment par un liquide plus nutritif, acquièrent une puissance fonctionnelle croissante; la faculté digestive de ces sujets devient énorme. Mais c'est de là précisément que résulte le danger dans lesdits états : la puissance fonctionnelle croissante des glandes digestives engendre des besoins alimentaires croissants, auxquels la plupart des sujets résistent d'autant moins que leur capacité digestive est plus considérable, qu'ils éprouvent à les satisfaire un indiscutable plaisir, que leur aspect est florissant et qu'ils ne ressentent pendant longtemps aucun malaise, car l'organisme, grâce à une plasticité considérable résiste et s'adapte; alors la suralimentation, engendrant la pléthore et ses conséquences, est

à son tour compensée par une circulation et un fonctionnement rénal plus actifs; la circulation plus active engendre, à son tour, des sécrétions plus abondantes, c'est un véritable cercle vicieux pathologique (1) ».

Après ces considérations, il nous faut faire observer qu'il y a là une question de climat. On remarque en effet, comme nous le disait M. le Professeur Vouters, que les chiffres donnés pour l'alimentation des nourrissons sont plus élevés dans les traités écrits par des professeurs du Nord que dans ceux faits par des professeurs d'autres régions (Professeur Morel, de Toulouse, par exemple).

Les géographes parlant du climat flamand assurent que les habitants ne s'en plaignent pas, peut-être rencontre-t-on, disent-ils, une plus grande proportion de rhumatisants. Et nous voici arrivés au chapitre de l'arthritisme. On sait que l'*arthritisme* et ses diverses manifestations (rhumatisme, goutte, diabète, asthme) est la rançon de la bonne chère. Ce n'est pas seulement une maladie familiale, c'est aussi une diathèse frappant les classes, les collectivités, les races. On la trouverait fréquemment parmi les Juifs (Ch. Bouchard) race sédentaire, aimant les bons repas. Il en est de même en notre pays.

A vrai dire, chaque classe a sa maladie. La goutte est plutôt l'apanage des familles riches, des bourgeois, des citadins, chez qui le travail cérébral est excessif, le travail manuel négligé, tandis que le rhumatisme articulaire se voit de préférence chez les pauvres, dans les familles d'ouvriers.

Les enfants, on le conçoit, héritent de la diathèse des parents et chez eux on est amené à observer des fluxions soudaines aux yeux, des ostéo-arthralgies. Ils

(1) MARTINET, cité par CASTAGNE. (In *Le Livre du Médecin*, pages 112-113).

sont prédisposés à l'urticaire, aux engelures, à l'acné, au purpura, et dernièrement encore le Docteur Delattre relatait un cas d'asthme chez un nourrisson de cinq mois dont la mère est migraineuse (1).

Dans toutes les statistiques des bureaux d'hygiène, on note une maladie de cœur comme cause de plus de 60 % des décès. Sous ce nom générique de maladie du cœur, il faut entendre toutes les **cardiopathies** secondaires comme les endocardites rhumatismales, les affections cardo-rénales, et aussi les asystolies qui terminent certaines affections respiratoires (L'emphyseme, par exemple (entraînant une dilatation du cœur droit puis celle du gauche). Presque tous les asystoliques mourant dans les hôpitaux accusent dans leurs antécédents soit un rhumatisme, soit une affection du rein. Les aortites sont relativement rares.

Les étrangers nouvellement arrivés en Flandre, et admis dans l'intimité des familles, sont frappés de la frugalité des repas, même dans les familles riches, toute proportion gardée évidemment, et ne peuvent concilier les deux opinions tout à fait opposées : celle du Flamand sobre qu'ils ont observé et celle du Flamand gros mangeur, bon vivant que l'on répand partout. Apparemment l'opposition existe, il est vrai, mais pour résoudre ce problème, qu'il nous suffise de faire ressortir ce trait du caractère : Autant le Flamand se contente de peu quand il est chez lui autant il aime à montrer combien grand est son pouvoir digestif quand il est en société, et certes les occasions ne lui manquent pas. Nous sommes donc à même de constater souvent le cercle vicieux pathologique signalé par Martinet, et pour fonder l'opinion de M. le

(1) D^r DELATTRE : *Un cas d'asthme chez un nourrisson de cinq mois.* (In *Journal des Sciences Médicales de Lille*, 14 Janvier 1923).

Professeur Vouters plusieurs de nos amis nous ont affirmé considérer comme hypertendus tous leurs malades qui ont dépassé la cinquantaine.

Ajoutons aussi que le Flamand est grand amateur de pipes et que son tabac n'est pas toujours celui que l'Administration met en vente. Quelques planteurs clandestins, la proximité de la frontière belge, lui permettent de fumer une plante peu dénicotinisée. Voici encore une cause d'intoxication qui pourra amener tôt ou tard des accidents pathologiques.

Les maladies de la nutrition sont donc très fréquentes chez nous. Ce sont ces maladies que rencontre le plus souvent le praticien, et chacun sait comme il est difficile de prolonger une diète. Un jour de régime lacté est bien long, et passé ce délai bien rares sont les malades qui, passant outre la sensation de « faiblesse » ne demandent à leur médecin l'autorisation de prendre un petit morceau de viande. C'est là une tendance fâcheuse contre laquelle il faut s'élever constamment.

L'arthritisme, maladie générale, ne frappe pas seulement les articulations comme son nom tendrait à le faire croire. On en voit aussi ses manifestations sur l'appareil respiratoire : « Dartres, rhumatisme, goutte, hémorrhoides, gravelle, migraine, sont des affections que l'asthme peut remplacer et qui réciproquement peuvent remplacer l'asthme; ce sont des expressions différentes d'une même diathèse (1) ». Il n'est pas étonnant que dans un pays d'arthritiques on rencontre beaucoup d'asthmatiques, surtout quand le climat favorise cette localisation; quelqu'un nous disait récemment que sa mère était devenue asthmatique pour avoir lutté contre le vent. Il s'agit évidemment ici d'une cause occasionnelle.

(1) TROUSSEAU, cité par DIEULAFOY. (*In Manuel de pathologie interne*. T. I, page 176. Masson, 1896).

De même la bronchite chronique reconnaît la même étiologie. Elle est l'apanage de nombreux paysans. Sans doute, elle succède souvent à une bronchite aiguë, mais chez les dartreux, les goutteux, les vieillards elle peut s'établir d'emblée (Dieulafoy). En Flandre, la maladie aiguë est rare, au contraire la maladie chronique est fréquente chez les travailleurs de la plaine, exposés aux intempéries. Elle est favorisée par le froid, le brouillard, l'humidité constante de l'atmosphère, et très peu nombreux sont les vieillards qui ne toussent pas une partie de l'hiver.

Parmi les affections de l'appareil respiratoire, il faut aussi considérer la **tuberculose pulmonaire**. De prime abord on est étonné qu'une telle maladie se rencontre chez un peuple qui vit continuellement au grand air. Avant la guerre, il est vrai, elle était rare, mais on sait que le fléau qui a ravagé la région a contribué à la contagion de la phthisie, comme l'a si bien prouvé le Dr Hennart (2). Ses conclusions peuvent très bien s'appliquer à toute la Flandre. Le bacille de Koch a surtout fait des victimes parmi les jeunes filles qui se trouvaient alors à l'époque de la puberté. Situés dans la « zone rouge » bien des habitants ont dû fuir l'envahisseur, n'emportant qu'un léger bagage, et venir se réfugier, après un lamentable voyage, en des villes lointaines. Là, ces jeunes filles n'ont pas eu le temps de s'immuniser, si on peut dire, et ont été atteintes avant que leur organisme ait pu organiser sa défense. Elles se sont maintenues en bonne santé apparente tant qu'a duré l'exil. Mais dès que fut permis le retour au pays, les petits soins ont manqué, l'ère des privations a recommencé et elles sont venues mourir au

(2) HENNART : *La tuberculose à Lille pendant la guerre*. Thèse de Lille.

milieu des ruines. Nous connaissons une famille qui, saine avant la guerre, a perdu trois jeunes filles, âgées de dix-huit, seize et quatorze ans, à quelques mois d'intervalle, peu après la rentrée au village. Une étable, tenant lieu d'habitation, a remplacé pendant près d'un an la maison détruite et a abrité ces malheureux paysans, véritables martyrs de l'amour du sol natal.

Mais ce sont là des circonstances exceptionnelles qui, espérons-le, ne se reproduiront plus. L'air pur, la forte et saine nourriture des campagnards et aussi les idées d'hygiène pénétrant de plus en plus les masses auront tôt fait de réduire la mortalité par phthisie au taux d'avant-guerre. On sait en effet que la tuberculose est plus curable qu'on ne le croit généralement dans le public. Tous les médecins qui se sont occupés de centres tuberculeux en sont convaincus (1).

Pour les arrondissements de Dunkerque et d'Hazebrouck, la mortalité par tuberculose pulmonaire forme environ 17 à 18 % des décès. Mais pour cette forte proportion, il faut tenir compte des deux grandes villes qui réunissent toutes les conditions requises pour que la maladie exerce ses ravages : taudis insuffisants, habités par des ouvriers surmenés et mal nour-

(1) « J'ai été frappé au cours de mes expertises du nombre vraiment impressionnant de réformés qui ont présenté, il y a quelques années, constatées dans des services offrant toutes les garanties désirables, les conditions du 100 %, avec présence de bacilles dans les crachats et qui, après quelques années de traitement, ont vu ces conditions se dissiper, les signes cliniques s'atténuer considérablement ou s'effacer, les bacilles disparaître des expectorations : ces réformés sont en voie de guérison ou présentent même les apparences de la guérison ». (Rapport de M. Léon BERNARD à l'Académie de Médecine. Séance du 6 Mars 1923).

« Quand on fait des expertises pour les centres de Réforme, on est frappé du nombre de tuberculeux positifs dont les lésions se sont cicatrisées, qui n'expectorent plus de bacilles et qui ont toutes les apparences d'une bonne santé ». Dr DAVID. *Société des Sciences Médicales de Lille*, Séance du 14 Février 1923).

ris. Néanmoins, d'après les statistiques du bureau départemental d'hygiène, la tuberculose était déjà stationnaire en 1921, cette conclusion est assez consolante, nul doute à ce que la proportion des décès soit encore réduite dans les années à venir.

Quant au **cancer**, il ne présente pas en Flandre de particularités dignes de remarque. Comme ailleurs il est en progression, mais il ne semble pas, contrairement à ce que pourrait faire croire l'humidité du climat, que cette proportion y soit plus accentuée. On peut lui attribuer 7,09 % des décès constatés.

Les formes sous lesquelles il se présente, sont celles qu'on rencontre ordinairement : chez la femme, cancer de l'utérus ou du sein, chez l'homme, cancer de l'estomac et du rectum, quelquefois de l'œsophage.

L'allure est plus ou moins rapide suivant les formes ; mais en Flandre comme ailleurs on note un abaissement de l'âge du cancer.

CONCLUSIONS

Nous n'avons pas eu à discuter de théories au cours de cet essai et il ne semble pas que des conclusions au sens propre du mot puissent tout naturellement en découler. C'est ainsi que pensait sans doute le Dr Dupont, médecin de l'Hôpital de Seclin, qui écrivait en 1830 une très curieuse topographie historique, statistique et médicale de l'arrondissement de Lille (1) : il se bornait à dire pour conclure qu'il espérait « avoir posé les fondements d'un ouvrage utile ». Nous ne prétendons pas au-delà.

Il nous paraît cependant intéressant de résumer en quelques lignes les caractéristiques de la population flamande, telles qu'elles viennent de nous apparaître au cours de cette étude.

L'anatomie nous a montré sa haute stature, sa chevelure fine et blonde, ses yeux bleus, sa musculature développée au détriment, semble-t-il, de son système nerveux. Tous ces caractères, il est vrai, ne sont pas spéciaux au Flamand, nous les retrouvons, en effet, chez tous les peuples issus de races du Nord. Le pêcheur de la région des dunes, avec son dandinement de marin, son français zézayant ou son flamand ar-

(1) Castiaux, éditeur à Lille en 1833.

chaïque, évoque l'image des Frisons ou des Zélandais. Un camarade, médecin militaire, qui, au cours de la guerre, a eu l'occasion de séjourner dans la campagne de Bourbourg, nous disait : « On s'y croirait en pays étranger, et les noms de villages même, Drincham, Coppenaxford, Craywick, rappellent l'Angleterre ». Si donc le Flamand, ethniquement parlant ne forme pas une race isolée, du moins pouvons-nous dire qu'il appartient à une race qui semble s'être égarée en France.

La physiologie a contribué à accentuer ces caractères. Son tempérament pléthorique, sa sensibilité émoussée, son amour des festins et du tabac nous mettent presque en présence d'un gros fermier des polders hollandais. Chez la femme, la puberté retardée, la fécondité, la facilité de l'accouchement nous montrent un peuple resté jeune et fort que la civilisation moderne, avec son égoïsme et son amour des plaisirs, n'a pas encore affiné ni détourné de ses devoirs. A ce titre aussi le Flamand était intéressant à étudier. Comme il a lutté jadis pour son indépendance, aujourd'hui encore il lutte pour conserver sa race, mais en déployant une « force d'inertie ». Il reste confiné chez lui, étranger à tout bruit extérieur, heureux d'accomplir consciencieusement sa lourde tâche journalière.

La natalité est élevée en Flandre pour diverses raisons, mais la mortalité infantile est assez forte par manque d'hygiène.

Quant aux maladies de l'adulte, elles dépendent principalement de ses habitudes alimentaires et de l'humidité du climat sous lequel il vit. Le pays est assez salubre pour mettre l'habitant à l'abri de ces maladies endémiques qui désolent d'autres contrées. La tuberculose y fait peu de ravages, la syphilis n'est pas extrêmement répandue. Le cancer ne sévit pas plus

abondamment que dans les autres régions de la France.

Enfin, la réceptivité du Flamand aux maladies aiguës ne paraît pas plus grande que chez les autres Français : et malgré la parenté de races, l'on n'observe pas cette sensibilité particulière à la scarlatine que présente l'Anglais.

Somme toute, au point de vue anatomique et pathologique, comme au point de vue physiologique et social, le Flamand possède son autonomie.

BIBLIOGRAPHIE

- D^r BAROUX. — *De l'influence de la nature du sol sur la conformation du visage et sur le caractère chez le flamand et le picard.*
- D^r BAROUX. — *Les races flamandes dans leurs rapports avec la marche en terrain plat.* Taillandier, 1906.
- BLANCHARD. — *La Flandre.* Etude géographique de la plaine flamande, en France, Belgique et Hollande. Danel, 1906.
- P. BUREAU. — *L'indiscipline des mœurs.*
- D^r CRAMPON. — Un nouveau cas de paludisme autochtone. *In Echo Médical du Nord*, 17 Mars 1923.
- D^r DAVID. — Un cas de paludisme autochtone. *In Journal des Sciences Médicales de Lille*, 31 Juillet 1921.
- D^r DELATTRE. — Un cas d'asthme chez un nourrisson de cinq mois. *In Journal des Sciences Médicales de Lille*, 14 Janvier 1923.
- D^r DELBECQ. — *Populations physiologiques du littoral français.* Extrait des *Mémoires de la Société Dunkerquoise*, 1901.
- D^r DIEULAFOY. — *Manuel de pathologie interne*, Masson, 1896.
- D^r DUPONT. — *Topographie historique, statistique et médicale de l'arrondissement de Lille.* Castiaux, Editeur à Lille, 1833.
- D^r ETIENNE. — Fréquence de la syphilis dans le milieu rural. *In Le Médecin Français*, 15 Juin 1921.

- D^r GUERMONPREZ. — *L'actinomyose en Flandre*. Lille, Quarré, 1892.
- D^r HENNART. — La tuberculose à Lille pendant la guerre. *Thèse de Lille*.
- Ed. LEGLAY. — *Histoire des Comtes de Flandre jusqu'à l'avènement de la Maison de Bourgogne*.
- D^r LEMIERE. — La mortalité infantile dans ses rapports avec la situation sociale de la mère. In *Journal des Sciences Médicales de Lille*, 5-12-19-26 Février 1922.
- MALTE-BRUN. — *Géographie universelle*, refondue et mise au courant de la science par Th. LAVALLEE.
- D^r MARTINET. — Cité par CASTAGNE. In *Le Livre du Médecin*.
- D^r PIERRET. — Le paludisme autochtone en France depuis la guerre. In *Echo Médical du Nord*, 3 Sept. 1921.
- D^r PIET (de Denain). — Le paludisme nostras. In *Journal des Sciences Médicales de Lille*, 27 Juin 1920.
- D^r PIET (de Denain). — Le paludisme larvé indigène. In *Journal des Sciences Médicales de Lille*, 10-17 Octobre 1922.
- D^r POTELET. — *Rapports sur le fonctionnement du service de l'inspection de la santé et de l'hygiène publiques*.
- D^r TREILLE. — *Formes méconnues du paludisme*, Maloine, 1910.
- D^r TROUSSEAU. — Cité par DIEHLAFOY. In *Manuel de Pathologie interne*.



1159

Bon à imprimer :
Le Président de la thèse,
M. BRETON.

Vu : le Doyen,
P. CHARMEIL.

Vu et permis d'imprimer :
Lille, le 15 Avril 1923.
Le Recteur de l'Académie,
G. LYON.



