

# Quarantaines – De la peste et du choléra au coronavirus Covid-19

G. Dutau\*

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, d'abord dénommé nCov2019, puis baptisé Covid-19 par l'OMS, actuellement responsable du SARS-Cov-2, 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<sup>er</sup> janvier, peut être responsable de simples rhumes, voire d'atteintes cliniquement inapparentes, mais contagieuses (comme les coronavirus usuels), et aussi de pneumonies sévères<sup>1</sup>. Le taux de mortalité de ces pneumonies se situerait autour de 2 à 3 %, mais il est encore très difficile de donner des chiffres précis, variables selon les régions, les pays, le confinement ou non, et probablement les mesures de protection (port de masques pour toute la population ou non). Néanmoins, l'OMS a lancé une alerte internationale le 20 janvier 2020 et, à la date du 3 avril, plus de 1 million de personnes sont contaminées et plus de 50 000 sont décédées<sup>2</sup>. Ces chiffres sous-estiment la réalité pour de nombreuses raisons :

- ✓ qualité variable du recueil des données ;
- ✓ méconnaissance des formes asymptomatiques ou discrètes faute d'une détection rapide systématique par PCR dans certains groupes de la population ou dans la population entière ;
- ✓ politiques et ressources sanitaires très variables selon les pays, en particulier en Europe, devenue le foyer majeur de l'épidémie, suivie de près par les États-Unis.

## Protection individuelle et collective

En France, les dernières quarantaines ont cessé au début du XX<sup>e</sup> 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"<sup>3</sup> 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 ainsi que les paquets et les livres (figure 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 1 semaine



**Figure 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. (Coll. Guy Dutau.)

© Actualisation de l'article paru dans *La Lettre du Pneumologue* 2020;XXIII(1):52-5.

\* 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.

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 2 centres des États-Unis, puis frappées de griffes d'explication telles que "Mail sanitized" ou "Irradiated" (figure 2).

Au début du XIX<sup>e</sup> 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 étaient dues à l'importation de la fièvre jaune 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'Arcenc, 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]<sup>4</sup>.

## 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. Comme au temps de la grande peste, de nombreuses personnes et familles, habitants de régions fortement contaminées comme Paris et l'Île-de-France, bravant les mesures de confinement, se sont récemment déplacées vers "la province" (ou certaines îles du littoral atlantique...) aggravant le risque infectieux ! On peut dire, par exemple, que Noirmoutier ou l'île de Ré sont nos nouvelles "grandes bastides" !



Figure 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 Dutau.)

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 (figure 3, p. 52). 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

<sup>1</sup> <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/coronavirus-questions-reponses>  
Les coronavirus sont responsables d'infections respiratoires allant de rhinites banales à des pneumopathies sévères avec syndrome de détresse respiratoire aiguë. Avant le Covid-19, 2 autres coronavirus ont provoqué des épidémies humaines majeures : le SARS-Cov (novembre 2002-juillet 2003, apparu dans la province de Guandong, Chine) et le MER-Cov (2012, d'abord détecté au Moyen-Orient). Sars-Cov est l'acronyme de *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus*, MERS-Cov désigne le *Middle East Respiratory Syndrome*. Dorénavant, nous avons 2 SARS, SARS-CoV-1 et SARS-CoV-2 (actuel SARS à Covid-19).

<sup>2</sup> [https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/02/18/coronavirus-le-bilan-approche-1-900-morts-les-grands-groupes-craignent-un-coup-de-frein-economique\\_6029911\\_3244.html](https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/02/18/coronavirus-le-bilan-approche-1-900-morts-les-grands-groupes-craignent-un-coup-de-frein-economique_6029911_3244.html)

<sup>3</sup> Aux XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> 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 fût transmissible d'homme à homme.

<sup>4</sup> 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.



**Figure 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 Dutau.)

les régions *cabanes, loges* ou *baragues*, étaient détruites par le feu lorsque l'épidémie était terminée.

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 (Lazaretto 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" (figure 4).



**Figure 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'Arenc. Vue depuis le port Dieudonné. Le Monde illustré, n° 2081, 13 février 1897. (Coll. Guy Dutau.)

Le système des lazarets et des quarantaines fut officiellement abandonné au cours de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> 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, espérons-le, 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 aient été rapatriés dans leur pays pour y bénéficier d'un confinement 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... (figure 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 ?



**Figure 5.** Rade de Marseille. Carte géographique exécutée en 1764 par Joseph Roux (1725-1793) (17 cm × 22 cm). Elle montre la ville de Marseille, l'infirmerie neuve (lazaret d'Arenc), 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 situent le Vallon du Roy et Cary (Carry-le-Rouet), siège de la quarantaine des rapatriés de Wuhan. (Coll. Guy Dutau.)

Ces personnes, admises dans des conditions strictes d'isolement, bien différentes de celles de nos ancêtres "du temps des lazarets", ont été étroitement surveillées pendant une quarantaine de 14 jours, le temps de s'assurer qu'elles étaient 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 1 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"<sup>5</sup>. Par la suite, la durée de la quarantaine fut modulée en fonction de la période d'incubation et de la durée des traversées maritimes.

Au cours de l'épidémie actuelle l'hôpital "Montagne de Dieu" a été construit en moins de 10 jours en février 2020 à Wuhan... De même, la construction d'un hôpital préfabriqué a commencé le 15 mars à une soixantaine de kilomètres de Moscou. À Mulhouse, le 20 mars, un hôpital militaire temporaire a été installé près de l'hôpital de la ville, mis en place par l'armée française et servi par des personnels militaires. Le gouvernement fédéral des États-Unis a décidé d'envoyer à New York un navire-hôpital, l'*USNS Comfort*, doté de 1 000 chambres, de blocs opératoires et de salles de réanimation (figure 6).

Au cours de la pandémie à Covid-19, les médias ont cru bon d'utiliser le néologisme de "quatorzaine" pour désigner une "quarantaine de 14 jours", terme de droit qui désigne "un espace de quatorze jours qui s'observait légalement entre les différentes étapes d'une saisie judiciaire". Et plus précisément : "Espace de quatorze jours qui s'observait de l'une à l'autre des quatre criées des biens saisis réellement. Les criées se faisaient par quatre dimanches, de quatorzaine en quatorzaine."

Au cours de l'actuelle pandémie, les gouvernements de la plupart des États ont ordonné des "confinements" dont les modalités et la durée sont variables, évolutives selon la situation épidémiologique. Le choix entre le confinement total ou partiel en fonction de diverses dérogations est l'objet de discussions qui, au vu de la progression de la contagion, sont de nature à faire perdre un temps précieux. L'observation de mesures contraignantes pour les individus mais indispensables pour la collectivité est parfois incomprise et surtout mal exécutée, ce qui légitime le port d'attestations téléchargeables et un contrôle par les

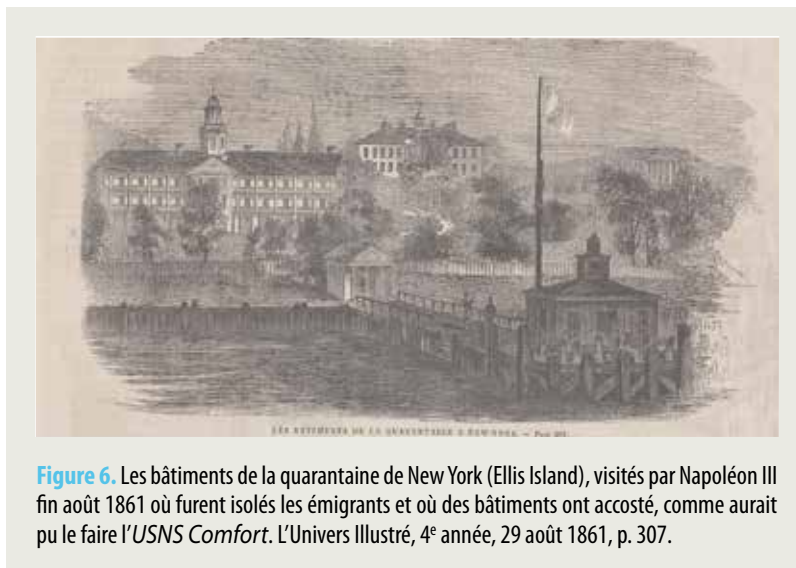


Figure 6. Les bâtiments de la quarantaine de New York (Ellis Island), visités par Napoléon III fin août 1861 où furent isolés les émigrants et où des bâtiments ont accosté, comme aurait pu le faire l'*USNS Comfort*. L'Univers Illustré, 4<sup>e</sup> année, 29 août 1861, p. 307.

autorités de police, en attendant peut-être des mesures plus sévères. Ces dispositions sont calquées sur celles des grandes épidémies anciennes :

- ✓ "l'attestation de déplacement dérogatoire" est le nouveau "billet ou patente de santé" (figure 7, p. 54) ;
- ✓ les contrevenants actuels sont sanctionnés par des amendes dont le montant a vite augmenté, et, à court terme, par des mesures plus coercitives (emprisonnement) ;
- ✓ au temps de la peste et du choléra, les individus réfractaires étaient punis d'amendes, d'emprisonnement, de travaux forcés, voire de réclusion, ou même de mort dans les cas jugés très graves (*Bulletin des lois* n° 508. Loi relative à la police sanitaire, 3 mars 1822).

### 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 :

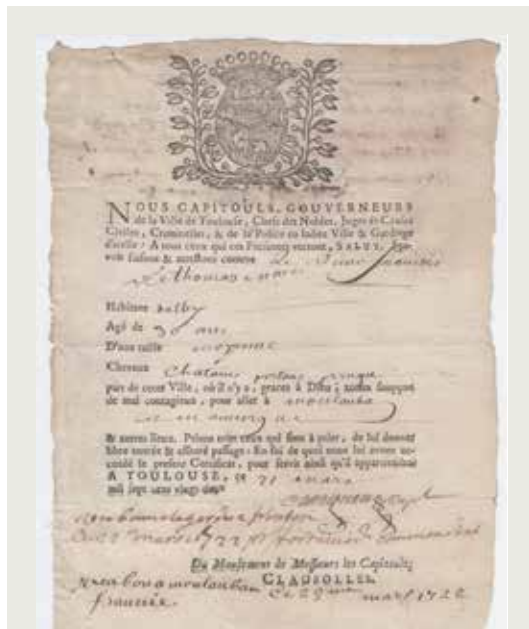
- ✓ le coronavirus Covid-19 est un virus nouveau ;
- ✓ l'hypothèse la plus vraisemblable est celle d'une transmission animale, sans plus de précisions pour l'instant ;
- ✓ la transmission interhumaine par voie respiratoire est certaine (gouttelettes de Pflügge) ;
- ✓ le virus est inactivé par la chaleur,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

Après un temps d'incertitude et même de minimisation (la gravité globale de l'infection déclarée à Covid-19 ne peut en aucun cas être comparée à celle de la grippe

<sup>5</sup> 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).

saisonniers), il est évident que ce nouveau virus est hautement contagieux. La durée d'incubation ne semble pas excéder 14 jours, ce qui correspond à la durée de quarantaine prévue par l'autorité sanitaire, comme ce fut le cas pour les ressortissants français isolés à Carry-le-Rouet. Le ministère précise que "le coronavirus Covid-19 persiste jusqu'à 3 heures sur les 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 de 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 être ensuite 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". Au temps de la peste, la désinfection des personnes et des locaux, le plus souvent effectuée par des "désinfecteurs" agréés par les responsables des villes, était basée sur l'emploi de différents "parfums" censés éliminer

les "miasmes" responsables : une "odeur saine" était associée à la désinfection [7]. Les médecins de la santé de Marseille portaient des masques en forme de bec et des habits protecteurs dont les représentations sont bien connues (figure 8). Si les populations générales asiatiques ont culturellement l'habitude de porter des masques, en signe de protection individuelle et collective, nous n'en portons pas, peut-être parce que nous n'en disposons pas : dans plusieurs pays dont la France, ces masques, rares, sont justement réservés aux personnels soignants mais tous n'en disposent pas... Curieusement, nous voyons les images télévisées de camions-citernes – "désinfecteurs modernes" –, principalement venues de Chine, mais depuis peu de France où plusieurs édiles ont instauré la désinfection de l'espace public, vaporiser des liquides désinfectants dans les rues. La désinfection par projections et vaporisations liquidiennes refait surface (figure 9). Mais connaît-on actuellement tous les modes de transmission du Covid-19 ? Une étude parue dans le *New England Journal of Medicine* montre que la persistance du virus sur une surface en cuivre va jusqu'à 4 heures, jusqu'à 24 heures sur du carton et jusqu'à 2 ou 3 jours sur du plastique et de l'acier ; le virus peut persister dans les aérosols jusqu'à 3 heures. La question de la transmission par aérosols se pose avant tout pour le personnel soignant



**Figure 7.** Billet de santé aux armes de la ville de Toulouse délivré par les magistrats locaux (les capitouls) au "Sieur François de Thomas, marchand, habitant d'Alby (Albi), âgé de 30 ans, de taille moyenne, cheveux châtain portant perruque pour aller à Montauban et Auvergne (21 mars 1722)." Au dos, se trouvent les visas des autorités sanitaires des localités où il est passé (jusqu'à Figeac).



**Figure 8.** Habits des médecins et autres personnes habilitées à visiter les pestiférés. Frontispice du *Traité de la peste*, Jean-Jacques Manget, 1721. Gravure sur bois. In : *Le Magasin pittoresque*, 1841, p. 120 (Anonyme).

exposé aux malades infectés. Ces données obtenues en laboratoire ne signifient pas que “persistance” équivaut à “risque de contamination”, mais le principe de précaution peut raisonnablement (et psychologiquement) s’appliquer à la population générale [8].

### Conséquences actuelles ou prévisibles

Les textes des lettres que nous connaissons, écrites aux XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> 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 [9].

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 de 1 ou 2 %, voire bien davantage, le PIB de la plupart des pays du monde. Mais, dans une économie mondialisée, les pertes seront certainement multilatérales, à la suite des perturbations du trafic aérien, les compagnies ayant cessé les unes 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 ?” 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 diverses sortes de 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 semaines<sup>6</sup>. À l’heure actuelle, nous ne savons pas si un

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



Figure 9. Le choléra en Europe. Salle des fumigations des passagers du train de Marseille à Avignon. Les passagers sont soumis à des “fumigations désinfectantes” alors qu’ils sont atteints d’une affection à symptomatologie digestive... In : The Graphic, Saturday, July, 26, 1884.

traitement particulier sera réservé aux correspondances de la Chine vers la France, la seule conséquence est la suspension des garanties d’acheminement du courrier vers la Chine par l’UPS (*universal postal service*) en raison de la réduction des liaisons aériennes. Affaire à suivre!

### Conclusion

L’épidémie de SAR-CoV-2 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. Mais d’autres pays, comme la Suède, la Corée du Sud, Taïwan (et d’autres), ont adopté des stratégies assez radicalement différentes! Il n’empêche que 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. ■

G. Dutau déclare ne pas avoir de liens d’intérêts.

Remerciements

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

### RÉFÉRENCES

- Hoffmann LF. La Peste à Barcelone. Paris : PUF, 1964.
- Bertot J. Au lazaret, souvenirs de quarantaine. Tours : Deslis Frères, 1902.
- 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.
- Panzac D. Quarantaines et lazarets. L’Europe et la peste d’Orient. Cahors : Édusud, 1986.
- Casali D, Gracia O. L’histoire se répète toujours deux fois. Paris : Larousse, 2017.
- Maffart B, Perret JL. Histoire du concept de quarantaine. *Med Trop* 1998;58(Suppl.2) : 14-20.
- Roucaud J. La peste à Toulouse. Des origines au dix-huitième siècle. Toulouse : Librairie Marqueste, 1919, 1 vol., 474 pages.
- Van Doremalen N et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV2 as compared with SARS-CoV1. *New Engl J Med*, March 17. [Epub ahead of print]
- Dutau G. La désinfection du courrier en France et dans les pays occupés. Histoire, réglementation, lazarets, pratiques. Copymédia, 2017.