colmatage, l'inondation ; la culture du sol, la plantation de certains arbres, l'eucalyptus surtout, et en particulier le rostrata, moins susceptible que le globulus. Le pin a une valeur presque analogue. L'helianthus annuus serait une plante très active pour le desséchement du sol ; on s'en est servi en Hollande et en Amérique.

Enfin, l'hygiène générale : propreté urbaine (pavage des rues, etc.), est également un facteur important dans l'assainissement des localités à malaria.

La prophylaxie *individuelle* repose sur le choix des habitations, la nature du sol sur lequel ces maisons sont édifiées, l'exil pendant les saisons dangereuses dans les villes de santé, les sanatoria. En pays palustre, il faut éviter avec un soin identique les brouillards du matin et les sorties nocturnes.

Tous ceux qui travaillent la terre sont plus exposés aux miasmes palustres. A Madagascar, les compagnies du génie ont été les plus éprouvées de toutes nos troupes, vu la nature de leurs travaux de terrassement.

On doit, en pays paludéen, éviter toutes les causes débilitantes, excès de toutes sortes, fatigues physiques ou cérébrales. L'alcool semble favoriser l'action du paludisme, et la sobriété doit être la première vertu d'un colonisateur.

Depuis quelques années, l'origine aérienne de la malaria cède le pas à l'origine hydrique, aussi recommande-t-on l'emploi de l'eau filtrée ou bouillie, l'usage des infusions de café, de thé.

Enfin, récemment, les travaux de Manson et Ronald Ross ont donné un regain de nouveauté à cette opinion déjà ancienne que les moustiques jouaient un rôle prépondérant dans l'étiologie de la malaria. Des expériences, si ce n'est nombreuses, du moins assez probantes, semblent montrer que des moustiques ayant piqué un paludéen fébrile communiqueront la fièvre s'ils piquent un homme sain[1]. Ross a cité une petite épidémie aux Indes, pendant laquelle tous ceux qui couchaient sans moustiquaire ont été atteints de fièvres graves, tandis que ceux qui employaient ce moyen de défense contre les moustiques échappaient à la maladie (*Brit. med. Journal*, juillet 1899).

Aussi cherche-t-on par tous les moyens à détruire les moustiques et surtout leurs larves qui vivent dans les mares. Nous renvoyons les lecteurs à un article de M. Laveran dans le *Journal du médecin praticien* (1899), où l'on trouvera de nombreux détails sur ce sujet.

1. Les rapports de la Commission allemande (1899) sur la malaria affirment que les moustiques peuvent s'infecter en piquant un sujet, même en période d'accalmie, entre deux accès.

Nous ne citerons qu'un procédé utilisé, la saison dernière, à Menton, c'est l'emploi du pétrole, dont quelques gouttes répandues dans un baquet d'eau renfermant de quatre cents à cinq cents larves de moustiques suffisent pour les détruire en quelques heures. L'empoissonnement des étangs est aussi recommandé pour la destruction des larves de moustiques. Peut-être les feux qu'on a coutume d'allumer lorsqu'on doit passer la nuit dans un pays paludéen agissent-ils en détruisant les moustiques.

Quinine comme moyen prophylactique. — L'usage préventif de la quinine doit être recommandé à quiconque vit en pays palustre. Malgré les insuccès lors de l'expédition du Niger et dans le voyage de Livingstone au Zambèze, il semble bien que l'on doive prôner l'efficacité de cette méthode déjà préconisée par Huet en 1848 et utilisée depuis au Sénégal (Raoul), à Sierra-Leone (Bryson), à Panama (Nicolas), pendant la guerre de la Sécession, au Mékong (Thorel), à Ouargla (Lanel), à Madagascar (Quennec) (voir à ce sujet le *Traité du paludisme* de Laveran).

Quand on voudra utiliser la quinine comme prophylactique, il ne faudra pas la donner à de trop faibles doses, 5 ou 10 centigrammes ; sans atteindre les doses de 1 gramme, il faut administrer 50 centigrammes tous les jours, ou 60 à 75 centigrammes tous les quatre ou cinq jours (Maurel). On fera prendre le médicament dans un peu de vin et au moment des repas.

L'emploi de l'acide arsénieux à titre préventif, préconisé par Tommasi Crudeli, n'a pas tenu les promesses de l'auteur, pas plus que les sulfites alcalins (Mazzalini), bien qu'on ait prétendu qu'en Sicile les ouvriers des solfatares restent indemnes de fièvre (d'Abbadie).

En terminant, citons le respirateur destiné à filtrer l'air, qui a été vanté par Henrot. Outre de multiples inconvénients résultant du port de cet appareil, nous rappelons qu'actuellement l'étiologie de la malaria par l'air semble perdre du terrain.

Succédanés de la quinine. — La quinine est universellement reconnue comme le spécifique de la malaria, et pourtant le nombre des remèdes qui ont été proposés comme succédanés de la quinine est innombrable, et il n'est pas d'année où n'apparaissent un et même plusieurs nouveaux médicaments contre la fièvre palustre ; quelques-uns ont subsisté, la plupart sont tombés dans l'oubli.

Nous ne pouvons donc qu'énumérer, sans commentaires, tous ces succédanés.

Tous les alcaloïdes du quinquina ont successivement tenté de détrôner la quinine : la cinchonine, la cinchonidine, la quinidine, la quinoïdine, la quinoléine, l'euchinine.

Puis viennent l'acide arsénieux que Boudin utilisait dans le paludisme aigu aussi bien que dans le chronique, le bleu de méthylène, l'antipyrine que, par « amour-propre d'auteur », les Allemands emploient exclusivement à Zanzibar.

Citons encore l'arnica, le houx, l'écorce de saule et la salicine, le marron d'Inde et l'esculine, la phloridzine, la fraxinine, le chardon bénit, l'olivier, le lilas, la centaurée, la gentiane, le café, l'angusture vraie, le bebeeru et la bebéérine, le caïlcedra, le camphre, l'apiol, l'acide phénique (Déclat, Dieulafoy), la strychnine, le chlorhydrate de phénocolle, la créosote.

Un grand nombre d'écorces d'arbres exotiques ont été aussi préconisées : pinckneya pubens, magnolia, linodendron, asclepis syriaca, le pao-paraludo, etc.

L'eucalyptus et l'eucalyptol ont une certaine valeur, et il semble que le pambatano (Mexique, Cochinchine) et le niaouli (Nouvelle-Calédonie) ont eu quelques succès à leur actif.

Feuchlwinger, en Palestine, a essayé un grand nombre de ces substances et en arrive à cette conclusion : le meilleur moyen reste toujours la quinine. Dutrouleau avait dit antérieurement qu'aucun médecin n'oserait remplacer la quinine par un de ses succédanés lorsqu'il aurait à traiter un accès pernicieux.

La sérothérapie pratiquée par Gros avec du sérum d'animaux réfractaires au paludisme (?), l'emploi de la moelle osseuse ou de la pulpe de rate hachée (Burot, Legrand, Danilewski) n'ont pas donné de résultats probants.

L. Catrin.

FIÈVRE JAUNE

On comprend facilement combien il est difficile de traiter une affection dans laquelle, d'une part, l'anurie et l'absence de transpiration empêchent l'élimination des toxines, des matières nuisibles et où, d'autre part, les vomissements incessants nous privent presque complètement du secours de l'ingestion des médicaments.

Aussi, sans rappeler l'opinion des médecins de toutes nations qui ont traité la fièvre jaune, dirons-nous que l'impression générale qu'on retire de l'observation, aussi bien que de la lecture des travaux sur la thérapeutique de la fièvre jaune, est celle d'un profond découragement.

Dans certaines maladies, l'efficacité de la thérapeutique est évidente, dans d'autres on peut discuter son utilité; dans la fièvre jaune, on ne peut douter de son inutilité absolue (Roux). Cependant, nous n'irons pas aussi loin que certains médecins, qui considèrent que la plupart des médicaments sont nuisibles, et nous pensons que dans cette pyrexie, comme dans beaucoup d'autres d'ailleurs, on pourra rendre des services en traitant les symptômes.

D'autre part, nous verrons que la sérothérapie, bien que n'ayant pas encore donné de brillants résultats, permet néanmoins d'espérer qu'un jour viendra où l'on pourra compter sur elle pour juguler ce fléau de certaines contrées, qui, ne l'oublions pas, a fait à diverses reprises des apparitions funestes en Europe et en particulier en Espagne.

Traitement symptomatique. — Comme traitement général, on a préconisé autrefois la *saignée générale;* nous n'insisterons pas sur cette thérapeutique universellement abandonnée aujourd'hui.

Successivement, on a vu les purgatifs, les vomitifs, les diurétiques, les diaphorétiques se disputer la spécificité du traitement de la fièvre jaune; ces médications ont parfois leurs indications, mais aucune ne saurait à elle seule prétendre guérir la fièvre jaune; utiles en certains cas, les vomitifs, comme les purgatifs, peuvent dans d'autres cas être pernicieux.

La *quinine* a, encore à l'heure actuelle, des partisans au Brésil; mais l'expérience de nos médecins de marine, au Soudan, dans de récentes expéditions, sont peu favorables à ce médicament, et la plupart de nos confrères des colonies avouent la faillite de cet agent, si précieux en d'autres circonstances, et qui conserve son utilité, si le patient atteint de vomito est en même temps un paludéen, comme cela n'arrive que trop fréquemment dans les régions où sévit la fièvre jaune.

On a même prétendu que la quinine jouissait de propriétés prophylactiques (Martineau, Marin, Coste), qui ont été également attribuées au salicylate de soude.

La térébenthine, l'arsenic, l'aconit, l'acide phénique, le permanganate de potasse, le citron, l'huile d'olive, la teinture d'iode ont eu leurs heures de succès.

Selon Gibier, les acides, même faibles, tueraient le bacille de la fièvre jaune, et c'est sur cette vulnérabilité de l'agent pathogène qu'il fonde son traitement par les acides, surtout par l'acide chlorhydrique; mais on a objecté que les vomissements étaient acides.

Le *froid,* surtout sous forme de *bains*, a rallié beaucoup de partisans et déjà, au dix-huitième siècle, en Amérique, on utilisait les