

## CHAPITRE XV

### TRAITEMENT DE LA FIÈVRE JAUNE

PAR

L. CATRIN

Médecin-major de 1<sup>re</sup> classe, professeur agrégé du Val-de-Grâce.

**Synonymes.** — Tritophea americana. — Pestilencia hemogastrica. — Causus. Causus tropicus endemicus. — Febris fluva americanorum. — Epanetus malignus flavus. — Fièvre pestilentielle, matelotte, jaune, ictérique maligne, gastrique ataxo-adyamique. — Fièvre de Bulam, de la Barbade. — Fiebre amarilla. — Febbre gialla amarella. — Yellow fever. — Black vomit. — Kenda's fever. — Gelb Fieber. — Typhus bilieux d'Amérique, des tropiques, occidental, amaril, icterode. — Vomito negro, prieto, calentura amarilla. — Coup de barre. — Pouli Cantima (Antilles). — Cocolitze (Mexique). — Epidémie ou infectious malignant yellow fever. — Mal de Siam.

#### I

##### Considérations générales.

Quoi de plus décevant que l'examen des méthodes thérapeutiques employées contre la fièvre jaune? Qu'on étudie les traités spéciaux, qu'on analyse les relations des nombreuses épidémies, partout, quels que soient les auteurs, quelles que soient les contrées, quelles que soient les époques, on ne trouve que découragement, incrédulité, scepticisme.

Seul Rochard, lorsqu'il intervint dans la discussion sur les inoculations de D. Freire, a eu une parole consolante : « Je crains, disait-il, que les théories microbiennes ne détournent les médecins des médications anciennes dont l'efficacité était incontestable. »

Mais à côté de cette voix optimiste, que de pessimistes! A Sierra Leone, Lamprey avoue que tous les médicaments qu'il a employés ont échoué. A la Barbade, en 1885, un médecin déclare tous les remèdes inefficaces, un autre abandonne la maladie à son cours naturel.

« Les succès, dit O. Saint-Vel, tiennent uniquement à la différence de gravité des épidémies, et de 1855 à 1857, à la Martinique, ajoute-t-il, j'ai vu tout échouer et tout réussir également »; c'est ce qu'avait antérieurement dit Ruz de Lavisson.

« Dans les cas graves, la maladie poursuit son cours fatal malgré tout », écrit J. Donnet. Pour Corre, le traitement se réduit à un certain nombre de moyens dirigés contre certains symptômes, bien plutôt que contre la maladie elle-même, et « dans l'immense majorité des cas, quand le typhus arrive à une issue favorable, nous hésitons à croire qu'elle soit la conséquence des moyens thérapeutiques employés ».

Dutrouleau fait justement remarquer « qu'une maladie dont l'origine et la nature sont si diversement interprétées ne peut donner lieu qu'à des indications thérapeutiques aussi variées et aussi peu arrêtées que les idées que chacun s'en fait. »

« Peu de puissance des médicaments en apparence les plus rationnels », écrit Barralier dans son article du *Dictionnaire*. Roux est plus désespérant encore : « 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 impuissance absolue. »

Bérenger-Féraud tient un langage identique et termine par ces paroles, qui peuvent résumer la question : « Il faut lutter sans illusions, mais sans défaillance. »

Est-ce à dire que nous devons nous désintéresser de cette maladie exotique, la considérer comme une curiosité pathologique analogue au kakké, au ponos, maladie que n'étant pas appelés à traiter, les médecins européens peuvent ignorer, parce qu'elle reste confinée à certaines régions, à certains

points du globe. A mon avis, il n'en est rien. On a dit que la fièvre jaune était « l'épidémie de l'avenir ». C'est à l'hygiène prophylactique qu'il appartient de donner un démenti à cette funeste prophétie. Néanmoins, il ne faut pas oublier qu'à maintes reprises le vomito negro a fait son apparition sur le sol de l'Europe, qu'il est même arrivé à devenir presque endémique pendant de longues années en Espagne (1700, 1730, 1731, 1733, 1734, 1780, 1800 à 1804 (Cadix), 1819, 1821, 1870, 1878, etc.).

Si notre climat semble nous mettre à l'abri du typhus amaril, on doit se rappeler qu'à Philadelphie, en 1703, malgré une température de 0°, il y eut en neuf jours 178 décès de fièvre jaune, qu'à Baltimore le froid n'arrêta pas la maladie, enfin qu'en 1813, à Gibraltar, la température atteignait à peine 22°, quand sévit l'une des rares épidémies de cette colonie anglaise. Enfin, qui voudra lire le remarquable rapport de Melier sur l'épidémie de Saint-Nazaire en 1863 se convaincra qu'une fois introduit sur un autre sol, le germe de la fièvre jaune peut par contagion exercer des ravages épouvantables. D'ailleurs Brest, à diverses reprises, le Havre, Marseille, ont été contaminés.

La léthalité considérable de la fièvre jaune doit encore nous inciter à étudier avec soin les divers traitements proposés contre le fléau des Antilles.

Comme pour toutes les maladies où il n'existe pas de traitement spécifique, nous allons énumérer les moyens thérapeutiques proposés, tant au point de vue curatif qu'au point de vue préventif.

## II-

### Des diverses médications proposées contre la fièvre jaune.

#### A. — SAIGNÉE GÉNÉRALE

Pendant longtemps, et même avant que les « funestes doctrines de Broussais » ne régnaient en médecine, la saignée et

les purgatifs résumaient toute la thérapeutique de la fièvre jaune. C'était ainsi que Pouppe-Desportes, Campet, Poisonnier-Despérières, dans le début et au milieu du XVIII<sup>e</sup> siècle, traitaient leurs malades « pour faire cesser l'érythème ».

Longtemps encore on continua les mêmes errements, et même de nos jours la saignée a encore des partisans.

Les uns saignaient copieusement, comme Catel (1840) qui poussait jusqu'à la syncope et affirmait que si la saignée ne réussissait pas, la mort était certaine; Lefort redoublait la saignée copieuse si la fièvre persistait, ce qui est rare, dit-il. Les autres préféraient de petites saignées répétées, cinq à six, dit Rochoux, deux ou trois (Casanova). Presque tous les médecins, néanmoins, affirmaient que c'était surtout au début de l'affection que la phlébotomie était efficace (Dariste, Rochoux, Ozanam).

On a cru pouvoir juger la valeur de cette méthode par des statistiques. De 1838 à 1844, rapporte Bérenger-Féraud, Catel saignait à outrance, Amic repoussait la saignée et Rufz de Lavison contrôlait. Or Catel fit à Saint-Pierre 1400 phlébotomies et 4000 à Fort-de-France; dans la première de ces villes, il eut 12,5 p. 100 de décès, dans la deuxième 17,5; pendant ce temps, dans les mêmes localités, Amic traitait 806 et 1783 cas avec une mortalité de 22,7 et 21,8.

En résumé, sur 5400 fièvres jaunes soignées par Catel, la léthalité s'élevait à 16,6 p. 100; sur 2589 d'Amic, on avait 22 décès pour 100. Donc, concluait-on, malgré la faible différence, la méthode de Catel est la meilleure.

Néanmoins les médecins ne furent pas convaincus, et la saignée *usque ad animi deliquium* ne dépassa guère 1844.

Il y avait eu antérieurement, d'ailleurs, des dissidents, et les médecins anglais, par exemple, ne saignaient qu'exceptionnellement. Savaresi, dès 1803, repoussait également cette méthode, de même Amic, etc. Désormais, on ouvrit encore la veine, mais non plus dans tous les cas et avec plus de parcimonie; puis des réactionnaires commencèrent à se montrer, proscrivant la saignée avec autant d'acharnement qu'on en avait mis à la préconiser jadis.

« Les saignées à outrance ont fait leur temps, » dit Dutrouleau; aussi n'est-ce que chez les gens à constitution forte, et seulement lorsque le début de la maladie est franc, qu'il emploie la saignée; elle est inutile dans les cas légers, de même dans les cas très graves dont la première période est à peine saisissable, de même enfin dans les formes torpides. Mais appliquée opportunément et dans de justes mesures, la saignée occasionne un bien-être et un amendement des douleurs. D'ailleurs, ce n'est plus comme dans la période broussaisienne, contre les localisations phlegmasiques que l'éminent pathologiste saigne, mais pour évacuer le miasme, le sang éliminant mieux que les selles, par exemple.

Les purgeurs donneront, au contraire, l'avantage aux déjections intestinales; les partisans des sudorifiques, aux sécrétions de la peau. C'est l'éternelle discussion.

Kerhuel, Barralier, Gaubert, Nielly se rangent à l'opinion de Dutrouleau.

Pellarin, en 1862, à la Guadeloupe, se fait saigner, montrant au moins la foi en ses croyances; il prétend que jamais l'évacuation du sang n'a provoqué l'adynamie et constate que les hémorragies sont plus rares chez les malades qu'on a saignés. Il n'ouvre la veine que dans le début de la maladie et s'abstient dans les formes torpides.

Les médecins mexicains restent au contraire fidèles à la saignée (de 500 à 600 grammes), contrairement aux praticiens brésiliens qui ne saignent que les athlètes et quand la température atteint 41°.

Croullebois, à la Vera-Cruz, en 1862, emploie la phlébotomie dans les cas de délire avec congestion intense chez un homme vigoureux; mais cette occasion s'est rarement présentée, fait-il remarquer.

Encognère, sur le *Rienzi*, préfère le calomel; Corre, lui, proscrit d'une façon absolue toute émission sanguine, rappelant ces paroles de Trousseau: « Il faut d'autant moins saigner dans une maladie aiguë que la cause de cette maladie porte sur le sang et les solides une action plus septique et plus dissolvante. »

Torres Homem est très avare de saignée; dans une épidémie, il ne l'emploie que dix fois sur 502 cas. De même Pereira das Neves, Selsis de la Havane (1880), Diaz da Cruz, Blair, Clarac à la Havane (1888). Pour Roux, les désastres causés par la saignée dans le traitement de la fièvre jaune sont si nombreux qu'actuellement les praticiens les plus autorisés sont d'accord pour repousser la phlébotomie.

O. Saint-Vel la rejette sans restriction aucune; il la considère comme nuisible et contre-indiquée, même au début chez les robustes. A Saint-Nazaire, en 1863, les évacuations sanguines ont paru plus nuisibles qu'utiles, et quelques saignées suffisaient pour amener une rapide prostration des forces. Les médecins des États-Unis sont aussi énergiques que les deux auteurs précédents, et tout en reconnaissant qu'il est plus facile de dire ce qu'il ne faut pas faire que ce qu'il faut faire, déclarent que les terribles effets de la saignée sont démontrés (1889). Primet, au Soudan, en 1893, a suivi cette pratique.

Faut-il dire que les médecins partisans du traitement antiseptique (Gibier, Barros Pimentel, Semprini, Rangé, etc.) repoussent les saignées, de même que les bactériologistes qui préconisent les injections préventives (Freire, Finlay, de Lacerda, Carmona y Valle).

Cependant, sauf chez quelques médecins, irréconciliables ennemis de la saignée, on voit que dans la pratique habituelle, il y a des cas où la saignée s'impose. Le docteur Faget, dans sa thèse, en 1889, rappelant la radicale opinion des médecins américains, reconnaît néanmoins qu'il est des cas sthéniques où la saignée peut sauver. Roux et Corre eux-mêmes admettent que chez certains malades il faudra ouvrir la veine.

Rufz de Lavison avait fait remarquer que beaucoup de médecins opposés en théorie à la saignée, lorsqu'ils étaient en présence d'une épidémie, revenaient de leur opinion première.

Maréchal, en 1869, sur le *d'Estrées*, se trouve en face d'une épidémie qui sur 60 hommes en tue 30, dont le commandant et le médecin du bord: « J'aurais cru manquer à tous mes

devoirs, dit-il, en recourant à la saignée générale. » Mais il perd tous ses malades et en revient aux émissions sanguines, incité par le docteur Casanova de Saint-Dominique, qui emploie les saignées répétées de 250 grammes. En 1889, à Fort-de-France, Merveilleux dit grand bien des saignées.

Bérenger-Féraud, dans son traité du typhus amaril, a cherché à donner, avec une précision par trop mathématique, les indications de la saignée

Il considère la manière d'être de l'individu malade; parmi les fortement atteints, il y a des robustes et des faibles ou des débilités, enfin il y a les cas légers qui touchent des robustes ou des faibles. De plus, les conditions générales de milieu, *l'allure épidémique*, vont jouer leur rôle; il y a un *état agressif* de l'air contre l'organisme et un état favorable, puis il y a l'état d'humidité, d'électricité de l'atmosphère, etc. En combinant toutes ces conditions de milieu et d'individus, Bérenger-Féraud constitue six cas, qu'on peut résumer en trois.

Si le sujet est vigoureux et qu'il soit vu dans les premières heures d'une attaque franche, virulente : saignée abondante. Si l'individu est faible, pas de saignée ou saignée peu abondante. Enfin si l'attaque est faible, s'abstenir également, que le malade soit robuste ou non.

Cette exactitude thérapeutique doit mettre en défiance le praticien et les arguments apportés par Bérenger-Féraud ne nous ont pas converti : « Quand on saignait à outrance, on a bien souvent saigné des anémiques sans les tuer sur le coup!! » « La saignée met l'organisme dans des conditions moins favorables pour la rapide pullulation des germes. » Nous ne voulons pas insister sur la valeur de ces raisonnements.

Toutefois, il résulte de cette trop longue étude que si, en général et dans la très grande majorité des cas, la saignée est à rejeter, il en est quelques-uns, rares à la vérité, dans lesquels la lancette doit être utilisée.

Qui veut lire la symptomatologie du typhus verra dans la première période de la maladie la prédominance des symptômes congestifs, et il est possible qu'à ce moment, comme dans

la pneumonie, par exemple, une saignée puisse éviter une mort imminente et permettre l'emploi d'autres moyens.

D'ailleurs, si la saignée a perdu ses partisans, si elle n'est conseillée que timidement par ses rares fidèles d'aujourd'hui, il n'en est plus de même pour les saignées locales ou les décongestionnants.

#### B. — SAIGNÉES LOCALES

Corre, comme Saint-Vel, rejette pourtant les sangsues aussi bien que les scarifications dans la crainte très légitime, nous semble-t-il, de créer des hémorragies artificielles. Crouillebois a vu toutes les émissions sanguines rester sans action contre les accidents congestifs et favoriser, au contraire, les accidents adynamiques de la deuxième période.

Mais Ozanam, Gaubert, Kerhuel, Barralier, Rochefort emploient les sangsues, que Bérenger-Féraud réserve pour certains cas où la saignée n'est pas indiquée; de même Dutrouleau, qui en fait des auxiliaires de la saignée, les emploie comme dérivatifs et pourtant leur préfère les applications locales froides.

Dans le traitement du typhus, nous avons déjà fait remarquer combien peu les sangsues convenaient à nos idées antiseptiques actuelles; aussi préférons-nous de beaucoup les ventouses scarifiées, qui sont une des bases du traitement de Selsis de la Havane, ou mieux encore les ventouses sèches, qui évitent ainsi de créer des voies aux hémorragies dans cette maladie hémorragique par excellence.

Belot, à la Havane, appliquait à tous ses malades 8 ventouses à la nuque, 10 sur les reins et 18 sur l'abdomen; si le mieux n'était pas sensible, il recommençait quatre heures après. C'est là, à notre avis, un excellent moyen de décongestionner et en même temps de calmer les douleurs, qu'on ne saurait trop préconiser. Mais il est d'autres procédés en thérapeutique pour décongestionner, et les purgatifs ont été employés dans les premiers cas de fièvre jaune, d'autant que

la constipation très fréquente au début vient encore ajouter son indication à la précédente.

#### C. — MÉDICATION PURGATIVE

Les purgatifs, en effet, rentrent dans le traitement des médecins mexicains, brésiliens, américains; ils furent employés par les premiers médecins des Antilles, de la Jamaïque. La méthode purgative a été dite *rationnelle*, et bien que Dutrouleau parle d'esprits systématiques la repoussant, je n'ai pu trouver un seul opposant, sauf dans un passage d'Ozanam où il est dit qu'en Espagne les vomitifs et les purgatifs provoquent des vomissements mortels.

Il faudrait citer ici tous les noms des médecins qui se sont occupés de fièvre jaune, anciens comme modernes : Poisonnier-Despérières, Pouppé-Desportes, Dariste, Ozanam, Bally, Lefort, Catel, Blair, Belot, Selsis, Kerhuel, Donnet, Rufz de Lavison, Rochefort, Rangé, Dutrouleau, Torres-Homem, Pereira da Neves, Fuzier, Souza-Lima, Corre, Bérenger-Féraud, Primet, Gibier, De Brun, etc. Seul O. Saint-Vel met une note sceptique dans cette unanimité. « Les purgatifs, dit-il, jouissent d'une réputation dont il ne faudrait pas scruter les titres de trop près. » Ch. Marin (1895) ne les prescrit que s'il y a indication spéciale.

Ce n'est pas seulement comme dérivatifs aux congestions qu'on a donné les purgatifs, mais encore comme favorisant l'élimination des miasmes, comme calmant l'éréthisme nerveux et, récemment, comme désinfectants du tube digestif.

Purgatifs, minoratifs, laxatifs ont d'ailleurs rarement été employés exclusivement, et tandis que les uns les unissaient à la saignée, d'autres en faisaient un auxiliaire des diaphorétiques, des toniques, des antiseptiques, des antifebriles.

Seuls les drastiques n'ont pas été acceptés, vu l'état de susceptibilité du tube digestif. Mais tous les autres médicaments ont eu leurs fervents.

L'*huile de ricin* a été le premier et le plus employé, en

y adjoignant parfois l'*huile d'olives* qui a été donnée seule aussi. Le purgatif huileux, que certains ont versé à plein verre, est vanté par Kerhuel, Maréchal, Dariste, Lefort, Corre, Bérenger-Féraud, Ganthelme, Primet; les médecins mexicains le donnent à la dose de 90 grammes.

Roux le rejetait comme nauséux dans une maladie où les vomissements sont un des obstacles les plus sérieux au traitement.

Les *purgatifs salins* ont la préférence de Donnet, Aitken, Roux, Crouillebois, bien qu'on les ait proscrits comme congestionnant les reins et comme ayant une action trop fugace.

Le *calomel* est donné par les Anglais, qui l'unissent souvent au *jalap*, par Pereira da Neves, etc. Rangé, en 1885, le prescrivait à doses réfractées (1<sup>er</sup>, 50 en 15 paquets); il a eu douze guérisons sur vingt cas.

C'est un excellent médicament, non nauséux, facile à prendre, antiseptique, satisfaisant en un mot à toutes les exigences. Roux l'accuse de causer parfois la salivation, que Chassaniol cherchait à provoquer.

Ozanam et quelques médecins américains préféraient la *crème de tartre*; la *casse*, le *tamarin*, le *séné*, la *manne* ont eu leurs partisans.

Les *lavements* prêtent également leur concours à la médication.

Quant aux quantités de ces médicaments, nous avons dit que l'*huile de ricin* avait été donnée à des doses exagérées; la règle est de provoquer des selles copieuses et de recommencer l'administration si elle a été infructueuse.

Au total, les purgatifs doivent entrer dans le traitement de la fièvre jaune, quel que soit le mode d'action qu'on leur attribue.

#### D. — MÉDICATION VOMITIVE

A côté des purgatifs, on trouve toujours les vomitifs; mais ceux-ci ne jouissent pas de la faveur de ceux-là.

Sans vouloir accorder un rôle prépondérant à la logique, il paraît peu rationnel dans une affection où l'estomac semble surtout atteint, où l'adynamie joue un rôle prépondérant, d'irriter encore la muqueuse gastrique et de susciter des vomissements qu'on va combattre ensuite. L'*émétique*, d'ailleurs, n'a eu que peu de partisans; c'est toujours l'*ipéca* qu'on donnait, soit systématiquement, soit seulement quand les phénomènes gastriques jouaient un rôle prépondérant.

On a attribué aux vomitifs les succès obtenus dans l'épidémie de la Basse-Terre en 1852, mais le vrai, comme l'a fait remarquer Dutrouleau, est que l'épidémie était si bénigne que ce médecin, n'employant aucun traitement, ne perdait que trois malades sur quarante; puis, l'épidémie devenant plus grave, il ne put que constater les mauvais effets de l'*émétique*.

Poisonnier-Despérières considérait les vomitifs comme pernicious; il saignait jusqu'à ce que les vomissements cessassent.

Sans aller aussi loin que Gaubert, qui regarde les vomitifs comme mortels, Moultrie, Jackson, Bancroft, Gonzalès, Arejula, Diego, Lefort, Catel, Ruz de Lavison, Corre, les rejettent de leur pratique. O. Saint-Vel les accuse de provoquer les vomissements noirs; la même constatation avait été faite en Espagne (1800).

Quant aux praticiens qui les conservent, tous donnent la préférence à l'*ipéca*, et Hodge cité par Ozanam aurait eu par ce traitement trois décès seulement sur soixante-dix cas. Nielly, Dutrouleau, Torres-Homem, Roux, ne prescrivent que l'*ipéca*.

Pour beaucoup d'auteurs, saignée, purgatifs, vomitifs devaient évacuer la matière peccante, le miasme, le virus, mais il reste une autre voie pour cette évacuation, c'est la peau; aussi voyons-nous jouer un rôle important aux sudorifiques dans le traitement du typhus amaril.

## E. — MÉDICATION DIAPHORÉTIQUE

De tout temps les boissons, aromatiques ou non, chaudes, tièdes avaient été données en abondance; on fermait les fenêtres, on couvrait le malade de couvertures, espérant que la sueur entraînerait avec elle le principe du mal. C'était là une méthode populaire de traitement.

Les médecins ont, au contraire, prescrit l'aération des chambres, etc., mais beaucoup ont gardé les sudorifiques comme adjuvants, certains même comme base de leur thérapeutique. On s'est efforcé de provoquer la sudation par les moyens les plus divers: médicaments, bains, boissons, air chaud.

Wucherer de Bahia fait suer ses malades par l'exercice forcé. Était-ce ce mode de traitement qui était employé aux Maldives, lors d'un voyage de Barras? Celui-ci rapporte dans ses mémoires que cette épidémie, sur 60 hommes d'équipage, en tua 45. « Un indigène déjà en danger par l'invasion de la fièvre se vit tout à coup saisi avec violence par trois de ses amis et parents; ils le prirent sous les bras: deux l'entraînèrent avec vitesse, tandis qu'un troisième le fouetta avec des verges, malgré ses cris aigus, jusqu'à ce que le sang ruisselât sur ses reins. Ensuite on le ramena sur son grabat où il fut frotté avec une huile; on lui donna pour breuvage des infusions brûlantes de plantes aromatiques; il fut guéri le quatrième jour du traitement. »

Wucherer joint à sa médication par l'exercice le *jaborandi* et l'*acétate d'ammoniaque*. Donnet utilise les *bains d'air chaud*; on s'est également servi des *bains de vapeur*. Corre emploie les bains tièdes de Bally et ses malades boivent du thé chaud ou l'infusion de *jaborandi*, quelquefois additionnée de 4 à 5 grammes d'*acétate d'ammoniaque*. Riche, au Sénégal, reconnaissant l'utilité de la sudation, a cherché à la provoquer par divers moyens; tous ses malades sont morts sans qu'il ait réussi à produire les sueurs.