

Merveilleux les trouve sans valeur, Lamprey et Brauch ne les conseillent que dans les cas d'adynamie prononcée.

L'aération des chambres permettant l'arrivée de l'air frais est bon pour tous les praticiens; l'un des premiers, Despérières contribua à la vulgarisation de cette méthode révolutionnaire à une époque où les chambres des malades étaient transformées en de véritables étuves; il alla même jusqu'à proscrire les cordiaux et les diaphorétiques.

Crouillebois en 1862, au Mexique, insistait sur l'importance de l'aération, car il avait obtenu les plus beaux succès au camp de la Tejeria où les malades couchaient dans des hamacs placés sous des hangars, mais il n'employa pas l'hydrothérapie; Ozanam conseillait déjà de placer les malades sous des portiques ou des hangars.

Enfin Al. Garcia de Santiago, en 1891, a préconisé le froid dans la *chambre polaire*. C'est un local de 1^m,10 de haut et de large sur deux de long; entre les doubles parois écartées de 10 centimètres, on met de la glace et l'on arrive ainsi à obtenir une température de 0 à 10° dans la chambre. Le froid agirait non seulement en abaissant la température du corps, mais encore en stérilisant l'air de la chambre et en lavant le sang? Sur 20 cas, ce médecin, qui d'ailleurs purge ses malades, n'a eu que deux décès. C'est également par le froid que Mühry et Fayet prétendaient désinfecter les navires.

Il est, avouons-le, bien difficile de prendre un parti parmi tant de traitements si divers, d'opinions si opposées. Certains médecins ont tenté de statistiquer leurs cas selon les méthodes de traitement employées. Pouvons-nous en tirer quelques conclusions?

De 1838 à 1844, Amic avait 78 p. 100 de succès, Catel 83,4. A la Guyane, pendant l'épidémie de 1885, Rangé arrive au même chiffre 83,7, Dutrouleau à la Guadeloupe, en 1854, n'avait que 50 p. 100 de succès.

Mais tandis que les statistiques de Amic et Catel étaient globales, Rangé et Dutrouleau ont divisé les malades en graves, moyens, légers et de plus ont indiqué les décès selon

les modes de traitement. Tous les cas légers guérissant, quelle que soit la thérapeutique employée, nous ne tenons compte que des cas graves. Sur 85 cas graves, Rangé a 32,8 p. 100 de succès et Dutrouleau 24 p. 100 sur 232 cas. Par le sulfate de quinine, Dutrouleau a dans les cas graves 8 p. 100 de succès, par l'émétique 17 p. 100; par le traitement mixte (purgatifs, ventouses, bains froids, etc.) 34 p. 100; enfin, par la saignée et les purgatifs, 38,8 p. 100. Rangé traite avec les purgatifs et le bromhydrate de quinine : 17 p. 100 de succès; avec les purgatifs, les lotions froides et les lavements phéniqués, 19 p. 100; avec la saignée et la quinine, 42 p. 100; avec le calomel, 60 p. 100.

Si l'on ne tenait compte du temps, des lieux, etc., on verrait que les statistiques modernes sont plus favorables, mais encore comprend-on les hésitations.

Néanmoins il semble, d'après une vue générale, profitant des enseignements du passé et des découvertes modernes, que le traitement à préconiser dans la fièvre jaune puisse se résumer ainsi :

Emploi des *purgatifs*, le calomel de préférence; *ventouses sèches*, *lotions* ou *bains froids*, *antisepsie intestinale*.

C'est là un traitement d'attente, mais qui réunit les indications ayant le plus de chance de réussir.

On sait que la fièvre jaune, maladie à courte évolution d'ailleurs, se divise en deux périodes; tout ce que nous avons dit se rapporte à la première période. Quant au traitement de la seconde période, le consensus est unanime, il doit être purement symptomatique et alors « la triste, mais sage médecine des symptômes est celle qui réussit peut-être le moins mal ».

IV

Traitement symptomatique.

Nous ne voulons pas énumérer tous les symptômes et nous n'insisterons que sur deux d'entre eux : les vomissements et

les hémorragies, évitant ainsi les monotones énumérations des médicaments des symptômes.

1° *Vomissements*. — C'est contre les vomissements du début et surtout de la deuxième période, alors que de séreux ils deviennent noirs, qu'on a proposé le plus grand nombre de remèdes : les plus fréquemment employés sont la *glace* en fragments et les boissons ou glacées, ou *gazeuses* (eau de Seltz, potion de Rivière), ou *acidulées* (citron, acide chlorhydrique), ou *alcooliques* (Champagne, Porto, Todd). Puis l'*opium*, la *morphine* intus et extra, le *musc*, l'*éther*, le *sous-nitrate de bismuth* à doses massives, l'*arsenic*, que Belot considère comme aussi efficace que la quinine dans la malaria, la *strychnine*, l'*ammoniaque* liquide, l'*ergot*, l'*ergotine*, le *chloroforme*, la *térébenthine*, l'*acide gallique*, la *créosote*, l'*acide cyanhydrique*, le *café*, enfin le *perchlorure de fer* souvent employé avec succès (Nielly, Pereira das Neves, Roux, Paget, etc.).

La *chlorodyne*, très usitée par les médecins anglais, est un mélange à parties variables de chloroforme, d'éther sulfurique, de thériaque, de chlorhydrate de morphine, d'acide hydrocyanique.

Enfin des *topiques* divers ont été appliqués au creux épigastrique : compresses froides ou glacées, glace, pulvérisations d'éther, sinapisme, vésicatoire, collodion riciné.

Nous donnons ici la formule d'une potion de Rangé :

| | |
|--------------------------------------|------------------|
| ℥ Chlorhydrate de morphine | 15 milligrammes. |
| Sirop tartrique | 40 grammes. |
| Bicarbonate de soude | 2 — |
| Eau de laurier-cerise | 45 — |
| Eau distillée | 75 — |

F. s. a. Potion.

et une de Moultrie :

| | |
|---------------------------------------|--------------|
| ℥ Sous-carbonate de potasse | 4 grammes. . |
| Suc d'orange ou de citron | 45 — |
| Alcoolé de menthe | 45 — |
| Chlorhydrate d'ammoniaque | 1 gr. 50. |
| Eau | 180 grammes. |

F. s. a. Potion.

Thorington a utilisé la *cocaïne*, qu'il regarde comme le plus efficace des médicaments contre les vomissements.

2° Contre les *hémorragies* : le *nitre*, le *camphre*, les *limonades*, les *lavements glacés*, l'*ergotine* en potion (4 gr.), ou en injection avec glycérine et eau de laurier-cerise, le *tannin*, l'*alun*, le *nitrate d'argent*, le *matico*, l'*acide sulfurique*, le *kino*, enfin le *perchlorure de fer* indiqué à la fois contre les hémorragies et les vomissements.

Il pourra sembler étrange que le traitement si discuté de la fièvre jaune, « qui attend toujours sa médication » (Catel), ait reçu un développement aussi considérable. J'ai fréquemment entendu un de mes premiers et plus chers maîtres, le professeur Lasègue, dire qu'on devait surtout bien étudier et bien connaître les questions obscures, mal élucidées ; c'est en vertu de ce principe que nous avons donné une si large place au traitement de la fièvre jaune. Mais nous avons hâte d'en arriver à la prophylaxie.

V

Prophylaxie.

Autant nous avons été hésitants, incertains sur le terrain de la thérapeutique, autant la prophylaxie va nous offrir des bases solides, éprouvées, autant les règles vont être précises, presque mathématiques ; aussi l'efficacité des mesures prophylactiques n'a-t-elle jamais été mise en échec, et toujours c'est à la suite d'une violation de ses règles qu'on a vu la fièvre jaune, abandonnant son berceau primitif, s'étendre à d'autres contrées, c'est-à-dire qu'endémique entre les tropiques, c'est par l'importation que le typhus jaune a été introduit soit au nord, soit au sud de ces régions ; et même au Brésil, d'après Ramon Silva, le typhus amaril ne naît jamais spontanément ; mais dans ce pays, le germe pathogène une fois importé peut, grâce aux conditions de température, vivre et se développer ; pourtant sa virulence ira en s'affaiblissant, si quelque nouvelle im-

portation ne vient pas la réveiller. Il en est de même d'ailleurs au Sénégal; ainsi, après la terrible épidémie de 1878, il y eut quelques cas en 1879, 1880, puis une nouvelle épidémie en 1881.

Ce sont presque toujours des vaisseaux venant des ports contaminés qui apportent la maladie, soit que des malades existent à bord, soit que le bâtiment lui-même recèle le germe morbide dans ses flancs. On a même pu, dans la plupart des relations des épidémies, donner les noms des navires importateurs.

C'est l'*Aigle*, venant de la Havane, le *Jupiter*, de Vera-Cruz qui causent en 1800 l'épidémie qui, de Cadix, se répand dans un grand nombre de villes d'Espagne et tue 80 000 personnes sur une population de 280 000 habitants. A Barcelone, c'est le *Grand-Turc*, la *Joséphine*, le *Taille-Pierre*, le *Saint-Joseph*, la *Nuestra Senora del Carmen*, la *Conception* qui importent une des plus terribles épidémies de l'Europe; le *Duarte IV* contamine Porto à deux reprises différentes (1850-1851). A Malaga, c'est le *Jeune-Nicolas*; à Marseille, le *Nicolino*; au Havre, l'*Harriet* (1861); à Livourne, l'*Anna-Maria*. En 1861, c'est encore un navire du même nom qui introduit la fièvre jaune à Saint-Nazaire, dont l'épidémie a été si magistralement décrite par Mèlier. Ce sont encore des navires qu'on trouve comme causes des épidémies frustes de Brest, de Pauillac (1881), de Marseille (1870).

D'autres fois, mais plus rarement, ce sont des personnes qui introduisent la maladie, des contrebandiers par exemple; les réfugiés de Saint-Domingue, où la fièvre jaune tua 10 000 soldats français sur 16 000 hommes, importent une épidémie au Brésil.

Les vêtements, les marchandises suffisent amplement pour répandre la fièvre jaune; c'est quand les soldats espagnols venant de Cuba ouvrent leurs malles qu'on voit l'épidémie éclater à Madrid en 1878; ce sont les bagages du Dr Masola, mort de la fièvre jaune, qui transportent le fléau de Gorée à Bakelen 1878. C'est quand on enlève le chargement de l'*Anne-*

Marie à Saint-Nazaire que les premiers cas de vomito se montrent, et les premiers atteints sont les déchargeurs. De même pour le *Nicolino*, à Marseille, en 1821.

Enfin, une fois introduite dans un pays, c'est la contagion qui va prêter son puissant concours pour répandre la maladie.

Des esprits distingués (Caldwell, Moseley, Miller, Valentin, Devèze, etc.) ont pourtant nié la contagion. Chervin fut un ardent anti-contagionniste; il niait l'utilité des mesures sanitaires, faisant signer des pétitions contre ces mesures. C'est toujours, disait ce savant statisticien, dans les foyers d'infection que la prétendue contagion a lieu et c'est l'infection qui tue. Il citait Mazet, mort à Barcelone, mais après trois jours d'arrivée. Mais un seul fait suffit à détruire tout l'échafaudage de preuves péniblement établies par Chervin.

C'est celui du Dr Chaillon, qui, ainsi que l'a fait remarquer Mèlier, réalisa le programme exigé par Chervin, car ce médecin contracta la fièvre jaune *en dehors et loin de tout foyer*, puisque c'est en soignant un débardeur de l'*Anne-Marie*, à 7 kilomètres de Saint-Nazaire, qu'il prit le 11 août les germes de l'affection qui se déclarait le 13 et l'emportait le 17.

Néanmoins, récemment encore, Verneuil, qui dit n'avoir pas vu de contagion à Santos où avaient lieu 150 à 200 décès chaque jour, a de nouveau défendu ces idées anti-contagionnistes, rappelant dans son mémoire que Guyon, chirurgien-major du 57^e, en 1825, avait impunément ingéré des matières vomies, s'était frotté avec la chemise d'un malade, etc. Chervin, Frith, Lavallée, Valentin, ajoute-t-il, avaient du reste prouvé que l'inoculation de la salive, du sérum, etc., ne communique pas la maladie. Mais les faits contraires surabondent: contagion de personnes, contagion de navires. Il semble même que cette contagion soit d'une puissance extrême: Valli qui s'était inoculé la peste à Smyrne, qui avait impunément sucé la plaie produite par une morsure de chien enragé, va à la Havane, couche avec un malade le 21 septembre 1816 et meurt le 24.

A Livourne, Scagnossi, Miniani, Tavaloni achètent des hardes des pestiférés : tous meurent ainsi que le blanchisseur de ces hardes. Porchaud, à Livourne, reçoit de son perruquier une plume de héron, apportée d'Amérique par le capitaine de l'*Anne-Marie*, et contracte la maladie qu'il communique à sa femme et à sa domestique. Tous meurent. Dans toutes les épidémies on voit les infirmiers, les prêtres payer un lourd tribut à la contagion. A la Vera-Cruz, sur 46 infirmiers, 43 sont atteints et 18 meurent. Les navires voisins des bateaux portegermes sont contaminés. Nous ne rappellerons que l'épidémie de Saint-Nazaire, où tous les navires placés sous le vent de l'*Anne-Marie* sont atteints par la fièvre jaune : le *Chastang* perd tout son équipage, le *Cormoran* a 2 morts, le *Lorient* en a 1, l'*Arequipa* a 8 cas et 3 décès. A Porto, en 1851, l'*Alarm* et la *Lusitana* à l'ancre auprès du *Duarte IV* et de la *Tentadora* sont également contaminés.

De ces quelques considérations vont découler les mesures de prophylaxie si efficaces quand elles sont observées, puisque, comme le constate Félix Formento dans son rapport du 25 septembre 1894, la Nouvelle-Orléans, qui passait pour un foyer de fièvre jaune, a pu se préserver de ce fléau pendant quatorze ans (1879 à 1894), sauf une légère atteinte en 1889 par suite de la négligence momentanée dans l'application des mesures quarantaines.

Au contraire, la violation de ces mesures, dit Labeo de Maldecao, a fait attacher par les peuples étrangers un stigmaté maudit au Brésil, qui ne prend aucune des précautions prescrites.

Par ailleurs, c'est une des premières maladies contre lesquelles on avait utilisé les lazarets (Fracastor), et la quarantaine s'appliquait, non seulement aux personnes, mais aux marchandises, qu'on divisait en susceptibles, demi-susceptibles et non susceptibles; la quarantaine de certaines de ces marchandises pouvait durer jusqu'à quatre-vingts jours.

La *quarantaine* est en effet la première mesure prophylactique à appliquer contre l'extension de la fièvre jaune. On est

revenu des idées exagérées de jadis quant à la durée, tant pour les passagers que pour les marchandises, mais actuellement, tout au moins à l'égard du typhus amaril, il n'est plus un médecin niant la valeur prophylactique des quarantaines.

L'instruction si claire, si précise de Proust est reproduite dans le livre de A.-J. Martin, et nous y renvoyons le lecteur qui voudrait connaître les détails de ces mesures dictées par l'éminent professeur; nous nous bornerons à dire à ce sujet que la quarantaine des personnes varie de trois à cinq jours et même sept, si la traversée a été de moins de quinze jours; en 1891, à Marseille, le *Béarn*, qui avait eu 5 décès par fièvre jaune sur 842 passagers, dut rester 10 jours en quarantaine. Pour des ports comme Marseille, les précautions sont difficiles à prendre et des fissures peuvent exister; mais, ainsi que le dit Roux, « dans une ville comme Saint-Louis, où il n'arrive que quelques rares navires, la surveillance est facile et par suite efficace »; aussi, le Sénégal ne devrait-il plus connaître la fièvre jaune. Le décret du 9 mars 1889 a créé cinq lazarets en France; ils répondent à toutes les exigences, les malades sont isolés, les navires qui viennent d'un lieu suspect sont mis en observation, les marchandises, les effets sont épurés.

Mais en outre, il ne faut pas oublier, selon l'expression de l'amiral Dubourdieu, que « le navire est malade », et s'il vient d'un lieu infecté, il faut le soigner, le désinfecter, n'eût-il même pas de cas de fièvre jaune à bord.

Désinfection du navire et des marchandises. — La terreur causée par cette maladie du navire a conseillé les mesures les plus radicales; c'est ainsi qu'on a parfois brûlé le navire contaminé : tel le *Donostiera* à Barcelone. L'*Anne-Marie* à Saint-Nazaire fut *sabordée* huit jours.

Il existe actuellement des mesures de désinfection aussi efficaces et moins ruineuses que le sabordement ou l'incinération.

Tous les *désinfectants* ont été utilisés. Les plus anciens sont le *sulfate de fer*, les *solutions chlorurées*, l'*eau de chaux*.

Puis on a employé l'*acide sulfureux*, les pulvérisations de *vapeur*, de solution *phéniquée*, de *bichlorure de mercure*, le *flambage au gaz* (Lapparent), le *froid artificiel* (Peteler, Strebe, Muhry, Fayet). Schoops en 1892 dit que les appareils Geneste et Herscher, dont l'éloge n'est plus à faire, ont rendu les plus grands services à bord du *München*.

Peut-être le *formol* réalisera-t-il la parfaite désinfection du navire. Mais maintes fois les épidémies n'ont éclaté que lors du déchargement des marchandises (Saint-Nazaire), c'est-à-dire lorsqu'on ouvrait la cale : il faut donc aussi procéder à la désinfection des *marchandises* ; certaines sont même si dangereuses qu'on engageait à les enfouir ou à les brûler, par exemple les cuirs et peaux, les crins, les poils, les chiffons et drilles ; mais le passage à l'étuve donne, on le sait, les satisfactions les plus complètes pour la désinfection absolue de ce genre de marchandises aussi bien que pour les vêtements, la literie.

Nous ne nous étendrons pas plus longuement sur ces mesures de désinfection, qui n'ont rien de spécial, mais nous dirons combien elles doivent être minutieuses ; la désinfection doit être complète, absolue, exquise ; rien n'est à négliger dans ces circonstances.

Dans tous les lazarets allemands, anglais, français, il existe des appareils spéciaux pour procéder à la désinfection de la cale et des marchandises (appareil Rouquayrol et Galibert, chemise Poulain, etc.).

Les *vêtements* surtout seront désinfectés. A Tempico, en 1864, Jaspard remarqua que la contagion s'effectuait plutôt par les vêtements que par les personnes. Ce contage peut persister pendant des mois et même des années. « En 1880, à Saint-Louis, on a noté le décès de plusieurs ouvriers militaires, qui avaient manié de vieux habits ayant appartenu à des soldats morts de la fièvre jaune en 1878 (Roux). » De même l'épidémie de Madrid en 1878 a été causée par l'ouverture de malles contenant des vêtements contaminés. Inutile de dire que les *déjections* en temps d'épidémie doivent être également

désinfectées aussi bien que la *literie*. C'est surtout quand des cas de fièvre jaune se produisent pendant une traversée que ces précautions prennent une importance considérable. On conseille alors d'improviser des cabines en toile sur le pont, en ayant soin de garnir le plancher avec des draps pour éviter le contact des déjections. Les gens qui approchent des malades ont des vêtements spéciaux ; enfin les enterrements doivent être immédiats, et s'il n'y a pas d'étuve à bord, on jette à la mer les hardes, les draps, la literie des malades.

Pour éviter la contamination, les navires, lorsqu'ils abordent des contrées suspectes, doivent éviter les mouillages sous le vent, ou, si cela est impossible, ils doivent être au moins à un kilomètre de la terre funeste. A Saint-Nazaire, le *Cormoran*, le *Lorient n° 6*, les *Dardanelles*, le *Chastang*, qui étaient sous le vent de l'*Anne-Marie*, furent atteints par l'épidémie ; le *Chandernagor* mouillé au vent fut épargné. En 1857, à la Réunion, l'amiral Du Gaydon sauva sa division en prenant le large.

Si le navire doit séjourner dans un port suspect, on épargnera à l'équipage les fatigues, l'exposition au soleil, l'humidité ; on recommandera la propreté et la sobriété ; la brise de nuit est signalée comme particulièrement dangereuse ; aussi les gardes de nuit seront-elles écourtées.

Tout contact avec la terre sera évité, les hommes seront consignés à bord ; souvent les porteurs d'aliments, les aliments eux-mêmes sont des agents de contagion. Schoof insiste beaucoup sur le danger de l'eau venant de terre. A bord de son navire, le *Corrientes*, l'eau de boisson était distillée à bord et il attribue à cette précaution, jointe à celles énumérées antérieurement, l'immunité dont a joui l'équipage à Santos (Brésil) en 1892, malgré la gravité de l'épidémie (150 cas par jour) et bien que le navire fût à quelques pas du quai, où, circonstance aggravante, on se livrait à des opérations de dragage. Les bateaux voisins qui furent atteints usaient des eaux de la ville, entre autres le *München*, qui perdit 4 hommes en 3 jours de séjour.

Félix Formento, Sternberg, etc., croient également au rôle étiologique de l'eau de boisson.

On comprend qu'un navire en marche doit surveiller ses passagers lors des escales aux pays infectés et n'accepter jamais de convalescents.

A terre, il faut se hâter de sortir des foyers épidémiques et s'isoler le plus possible. Le typhus amaril fréquente peu les lieux élevés; le camp Jacob, à la Guadeloupe, n'est qu'à 550 mètres au-dessus du niveau de la mer et jouit d'une réputation restée intacte pendant bien des années. Néanmoins, il a été atteint en 1868 (66 cas, 10 morts). De même Newcastle à la Jamaïque est un sanatorium excellent.

L'isolement préserve également les individualités et les groupes. Au Sénégal, en 1881, les troupes cantonnées à N'Diogo, à quelques kilomètres du foyer épidémique, n'eurent pas un décès par fièvre jaune, malgré un isolement même imparfait (Roux).

A Livourne, en 1805, le général Verdier fit sortir la garnison de la ville, la fit camper à Montenero avec défense sévère de communiquer avec la ville et sauva ainsi sa troupe de l'épidémie de fièvre jaune¹.

De même, en 1812, Peysson rapporte que lorsque l'armée française effectua sa retraite d'Andalousie, il n'y eut que la quatrième division qui fut atteinte par le typhus amaril, parce que l'on négligea, en passant à Ziesar, les ordres du général en chef, qui avait proscrit de la façon la plus absolue d'entrer dans les lieux infectés.

On évitera également à terre les fatigues, l'insolation, etc. Les réunions nombreuses, les fêtes populaires, sont des agents actifs de dissémination de la maladie. A diverses reprises, on a vu à la suite de processions, de fêtes religieuses, des recrudescences des épidémies de fièvre jaune.

Enfin, si une expédition doit être faite dans un pays à

1. AUDOUARD, en Espagne (1823), sauva le 5^e corps de la fièvre jaune en faisant menacer de bombardement le port du Passage, si la junte ne faisait pas évacuer les malades. — Voir LAVERAN. — Épidémies des Armées.

vomito; on évitera l'arrivée dans les mois chauds, le germe du typhus icterode étant frileux; dans les pays où la maladie est endémique, les épidémies d'hiver sont toujours plus bénignes et d'ailleurs assez rares.

Lors de la guerre du Mexique, on a utilisé l'immunité des noirs, en faisant occuper la Vera-Cruz par des bataillons de nègres¹.

Néanmoins, depuis quelques années, cette immunité des noirs et même des indigènes semble beaucoup moins absolue, affirme Félix Formento (1894). En résumé, on peut heureusement clore ce chapitre par ces paroles de Bérenger-Féraud: « La prophylaxie de la fièvre jaune est aussi puissante que la thérapeutique est impuissante. »

1. Les 453 nègres du bataillon égyptien n'ont pas eu un seul cas de fièvre jaune pendant un séjour de 4 ans à la Vera-Cruz (Fuzier).