

pendant quatorze ans (1879 à 1894) par l'application rigoureuse de ces mesures.

M. A. Proust a donné une instruction précise et claire sur ce sujet, nous y renvoyons nos lecteurs. La quarantaine est, pour les personnes, de trois à cinq ou sept jours. En outre, il faut désinfecter le navire et ses marchandises, quand les mesures économiques empêchent une opération plus radicale : l'incinération.

C'est la désinfection par la vapeur qui tient, à l'heure actuelle, le record ; peut-être le formol sera-t-il préféré demain.

Les vêtements sont également une cause active de contagion (épidémie de Madrid) ; on les brûlera ou on les passera à l'étuve.

Sanarelli affirme que les moisissures protègent le développement du bacille ictéroïde, c'est-à-dire que chaleur, humidité, obscurité, manque d'air, étant les conditions les plus favorables au développement de ces moisissures, seront aussi celles qui favorisent la culture du germe pathogène de la fièvre jaune, d'où cette conclusion qu'améliorer l'hygiène générale des navires, des habitations, c'est faire la meilleure prophylaxie de la fièvre jaune.

L. CATRIN.

PESTE

Traitement symptomatique. — Il semblerait qu'après la mémorable découverte du sérum antipesteux, on doive faire table rase de tous les médicaments proposés contre la peste ; toutefois il nous a paru utile de rappeler certains de ces médicaments, certaines de ces médications, parce qu'en premier lieu, les plus fervents adeptes des sérums vaccinaux, les plus autorisés ne négligent pourtant pas d'employer quelques remèdes considérés tout au moins comme des auxiliaires précieux ; en outre, dans les pays où sévit fréquemment la peste, on n'a pas toujours à sa disposition des sérums pesteux difficiles à préparer, longs à obtenir et il faut dans ce cas faire appel à une médecine plus terre à terre ; enfin les régions où la peste est endémique sont habitées par des peuples peu civilisés ou très fanatisés, qui souvent refuseront les bienfaits de la sérumthérapie. C'est ainsi que récemment à Djeddah l'hostilité musulmane a empêché la sérumthérapie et qu'aux Indes, les Anglais ont dû,

devant les émeutes, abandonner la rigueur de la prophylaxie, et laisser aux indigènes le soin de déclarer eux-mêmes leurs décès, de décider les transports à l'hôpital, etc.

Néanmoins, nous ne voulons pas réveiller les anciens et rappeler la thérapeutique de cette maladie, contre laquelle, selon beaucoup de praticiens, « tous les remèdes étaient inutiles ». On pourrait du reste énumérer tous les médicaments de la pharmacopée, ils ont tous été employés, vantés par les uns, dénigrés par les autres : saignée, purgatifs, vomitifs, diaphorétiques, etc. On en était réduit souvent aux élixirs plus ou moins secrets ; celui de Tycho-Brahé resta longtemps célèbre, celui de Schomberg renfermait de la gentiane, de l'essence de camphre, de la teinture de bézoard et dans une épidémie célèbre il avait guéri trois cents pesteux. C'est pendant la peste de 1720, qui, en Provence, enleva quatre-vingt-sept mille six cent soixante-six personnes en seize mois, que le vinaigre, dit des quatre voleurs, acquit une grande vogue.

L'opium donna aussi des succès et Valhi, ce dilettante des maladies contagieuses, qui s'était inoculé la peste, se guérit par l'emploi de ce médicament en 1784.

Dans les temps modernes, les médecins privés de sérum ont employé, contre la peste, des agents que nous signalerons rapidement.

Tous les praticiens sont d'accord pour vanter l'utilité des stimulants généraux et cardiaques ; déjà Schomberg faisait absorber de l'esprit-de-vin camphré et l'on donne aujourd'hui l'alcool à haute dose, l'ammoniaque, la strychnine, la caféine, le strophanthus. On conseille en général d'éviter l'analgésine et tous les antipyrétiques ayant une action affaiblissante sur le cœur.

On a aussi tenté l'emploi des antiseptiques ; on a donné l'acide phénique en potion, à la dose de quatre à cinq gouttes toutes les deux ou trois heures, s'arrêtant dès l'apparition d'urines noires. Lorans a même signalé la tolérance spéciale des pesteux pour le sublimé, dont ils peuvent ingérer 10 centigrammes en vingt-quatre heures, sans salivation, et assez souvent la guérison suit l'absorption de ces doses massives, ajoute cet auteur, qui a vu disparaître les nausées et la céphalée du début sous l'influence de 60 centigrammes de calomel.

Enfin pour les bubons, tous les médecins ont conseillé soit de les inciser, soit de les cautériser ; cette dernière pratique est même employée par les médecins indigènes avec de bons résultats.

Toutefois la découverte du bacille pesteux a permis de donner pour l'incision de ces bubons des règles plus précises ; on sait, en effet, que ces bubons sont le lieu d'élection des bacilles de Yersin ;

aussi faut-il, quand on ouvre ces tumeurs, s'entourer des soins de l'antisepsie la plus rigoureuse pour éviter de répandre les bacilles dans les tissus ambiants; aussi ne doit-on les ouvrir que lorsque la fluctuation est manifeste et avant l'apparition du pus n'employer que les onctions de glycérine belladonnée.

Ferid ben Ibrahim préconise l'ablation au thermo-cautère du paquet ganglionnaire malade et emploie ce procédé, seul ou combiné avec la sérumthérapie.

On a aussi vanté le traitement des bubons par l'électrolyse, qui amènerait en même temps une amélioration de l'état général.

Après ces quelques considérations non sans utilité, nous arrivons à la sérumthérapie.

Sérumthérapie. — Nous n'entrerons pas dans le détail de la fabrication de ces sérums, nous contentant de rappeler que, des trois sérums employés, celui de Yersin, celui de Lustig, celui de Haffkine, le premier provient d'animaux immunisés par des inoculations intra-veineuses successives de cultures plus ou moins virulentes; le deuxième est une toxine pesteuse (Roux a préparé un sérum analogue, mais il le croit moins actif que celui de Yersin); enfin le troisième, sérum de Haffkine, est fait avec des cultures de bacilles pesteux plus ou moins stérilisés par la chaleur, c'est-à-dire qu'il a les plus grandes analogies avec le sérum de Ferran pour le choléra, aussi certains auteurs le dénomment-ils sérum Ferran-Haffkine.

La lutte entre les sérums s'est jusqu'à présent faite à coups de statistiques; on sait la valeur relative de ces arguments au point de vue scientifique. Nous ne citerons qu'un exemple des discussions qui peuvent naître à l'occasion de ces statistiques. Lustig, dans soixante-quatorze cas traités par son sérum, disait n'avoir eu que 66,2 décès pour 100, tandis que chez les malades non traités la léthalité s'était élevée à 79,4 pour 100; or on a accusé Lustig¹ d'avoir, dans ces circonstances, exclu de son traitement tous les moribonds et tous ceux dont la peste remontait à plus de quatre jours (*Lancet*, 19 août 1899).

Cependant, il faut bien reconnaître que, lorsque les statistiques portent sur des chiffres très élevés, comme ceux de Haffkine ou de Yersin, elles prennent une valeur plus considérable, surtout quand d'autre part elles s'appuient sur des expériences de laboratoire. Telle est, par exemple, la preuve apportée par Calmettes: dans les phlyc-

1. Lustig et Galeotti préparent leur sérum de la façon suivante: ils laissent en contact leur culture pendant douze à vingt-quatre heures avec une solution de potasse caustique à 0,75 ou 1 pour 100, puis ils traitent le mélange par l'acide acétique ou l'acide chlorhydrique; il résulte de cette addition un précipité qui renferme la toxine.

tènes d'un pesteux, on prend une goutte de sang qu'on ensemence, on constate trente-deux colonies, on injecte au malade 40 centimètres cubes de sérum Yersin et le lendemain la goutte de sang ne donne plus que deux colonies, puis après une nouvelle injection le sang est stérile.

Les premiers essais de Yersin en Chine et à Amoy avaient été très encourageants, trop encourageants pourrait-on dire, car sur vingt-six cas on avait obtenu vingt-quatre guérisons dans une maladie qui, de l'aveu de tous ceux qui ont observé des épidémies de peste, tue quatre-vingt-dix malades sur cent.

A Bombay en 1897, à Nha-Trang, bien que moins brillants, les succès furent encore très remarquables, puisqu'il n'y eut qu'une mortalité de 34 à 42 pour 100, alors que, chez les non traités, cette mortalité atteignait 100 pour 100; mais le nombre des malades était peu considérable (cinquante cas, trente-trois cas). C'est peut-être ce qui influença les membres des Commissions allemande, autrichienne et anglaise « qui restèrent sur la réserve », et, comme le rappelle M. Netter, dans un remarquable article sur la vaccination de la peste, Müller à Vienne, quand il fut atteint de la peste en 1898, refusa l'inoculation du sérum Yersin.

Plusieurs médecins anglais restèrent sceptiques à l'égard de ce sérum. Thomsen, par exemple, a eu des succès dans une série (50 pour 100 de mort), un échec relatif dans un autre (72 pour 100). Clemow¹ croit le sérum Yersin sans effet, d'après son expérience, et préconise le sérum de Lustig; toutefois il reconnaît qu'un sérum préparé par M. Roux et essayé par M. Simond à Saigon donna des résultats très avantageux. A Bombay, en 1898, on essaya successivement le sérum de Haffkine et celui de Yersin (préparé en Russie); ils donnèrent 82 pour 100 de léthalité, alors que le sérum de Lustig, inoculé par Gino Galeotti et Giovanni Polverini, ne fournissait que quarante-six décès sur cent.

L'épidémie d'Oporto semble pourtant avoir démontré la valeur du sérum de Yersin, Calmette, Roux, Borel, qui avait été dénigré par les Allemands et n'avait point dès le but inspiré toute confiance, parce qu'il n'avait réduit la mortalité que de 72 à 55 pour 100; mais M. Calmette, en modifiant la manière d'administrer ce sérum, obtint des résultats beaucoup plus probants; les expériences de laboratoire commencèrent à convertir les médecins portugais; de plus, M. Calmette fit remarquer « que pour traiter la peste, qui est une septicémie, c'est-à-dire une maladie dans laquelle le sang et le système lymphatique sont envahis, il ne faut pas se contenter d'injecter,

1. *Lancet*, 6 mars 1899.