

que la peste n'existait point en ce pays d'une façon permanente. A dater de cette époque, on ne prescrivit plus une quarantaine contre un bâtiment arrivant d'Orient par cette seule raison qu'il arrive d'Orient, sans savoir s'il existe dans le Levant une épidémie de peste. La commission académique a protesté, avec une généreuse indignation, contre les mesures infligées aux pestiférés. Elle a déclaré que les médecins leur devaient les mêmes soins qu'aux autres malades. Elle a également demandé de grands adoucissements dans le système quarantenaire. Nous ne dirons rien ici du règlement de 1852, qui n'est plus aujourd'hui en vigueur, et nous nous contentons de rappeler le dernier règlement contre la peste, 5 mars 1876, qui, en supprimant les vexations inutiles, maintient les précautions nécessaires<sup>1</sup>.

## CHAPITRE III

## FIÈVRE JAUNE

La fièvre jaune est une maladie transmissible, dont le foyer d'origine existe dans les îles de l'Amérique et sur les côtes du golfe du Mexique; elle est caractérisée par un état fébrile, des vomissements de matières noires, des hémorrhagies et une coloration jaune plus ou moins constante de la peau<sup>2</sup>.

Cet ensemble symptomatique indique tout d'abord une maladie générale, une intoxication produite par un principe spécifique qui étend son action sur toute l'économie.

La fièvre jaune est donc une maladie *totius substantiæ et sui generis*.

<sup>1</sup> Voyez à l'annexe le Règlement contre la peste. — Voyez également le remarquable rapport présenté à l'Académie de médecine par M. Rochard sur les recherches qu'il reste encore à faire pour élucider les points obscurs que présente l'étude de la peste. (*Bull. Acad. de méd.*, 1880, p. 270.)

<sup>2</sup> Les médecins américains, pendant la dernière épidémie, se sont surtout occupés de l'anatomie pathologique microscopique. Le Dr Marion, médecin résidant à l'hôpital des fiévreux de Louisville, a obtenu les résultats suivants :

Une goutte de sang, extraite du doigt d'un homme atteint de fièvre jaune, et portée sur le champ du microscope, présentait des globules rouges à surface inégale, crénelés; la proportion des globules blancs était considérablement augmentée, au moins dans les cas graves. Au milieu de ces globules se voyaient des corps de forme ovale, ou allongée, d'une couleur jaunâtre et doués de mouvements. C'étaient probablement, dit l'auteur, des bactéries, mais elles ne ressemblaient à aucune espèce qu'il eût vue jusque-là; la couleur du foie varie du jaune clair au brun muscade, elle peut être normale; sa consistance est dure; à la section on constate que les cellules hépatiques sont teintées de bile et qu'elles ont subi la dégénérescence graisseuse; le tissu conjonctif proliféré étouffe les cellules. Les reins sont toujours congestionnés et parfois considérablement augmentés de volume. A la section on trouve des hémorrhagies dans les deux substances. Les tubes urinaires sont, les uns remplis d'une substance granuleuse et de cellules épithéliales, les autres complètement vides et dépouillés d'épithélium. Il y a souvent un léger degré de dégéné-

Elle n'offre pas toujours une égale intensité. Si elle se présente le plus souvent avec des formes sévères, les *cas ébauchés* de fièvre jaune, les demi-malades existent aussi et sont même souvent les plus à redouter.

Comme les pestes frustes, comme les diarrhées cholériques, ces formes atténuées de la fièvre jaune sont importantes pour le médecin sanitaire. Les demi-malades, en effet, arrivent à tromper la surveillance la plus attentive; cependant leur maladie possède la même spécificité que les formes graves, et ils portent en eux le même danger au point de vue de la contagion.

Louis, qui a suivi et étudié l'épidémie de Gibraltar, assure avoir été témoin de plusieurs fièvres jaunes qui, bien que parfaitement caractérisées, permettaient au malade de sortir librement. Ces cas ébauchés constituent la fièvre jaune aussi réellement que les cas de variole légère ou discrète constituent la variole, que la scarlatine, réduite au mal de gorge spécial, constitue la scarlatine. C'est la fièvre jaune à l'état de maladie fruste.

HISTOIRE DES ÉPIDÉMIES DE FIÈVRE JAUNE EN EUROPE. — ÉPIDÉMIES D'ESPAGNE (CADIX, MALAGA, BARCELONE). — ÉPIDÉMIES DE LISBONNE, DE GIBRALTAR, DE SAINT-NAZAIRE, DU PASSAGE, DES ILES CANARIES. — LES ÉPIDÉMIES SE MULTIPLIENT AVEC LES COMMUNICATIONS.

La première apparition de la fièvre jaune en Europe eut lieu à Cadix, en 1750, d'après Villalba, tandis que, pour Moreau de Jonnés, elle daterait de 1705. Elle reparut dans la ville en 1755, en 1764, en 1800, en 1804, en 1810 et en 1819. Nous insisterons seulement sur celles de ces épidémies qui ont été les plus importantes.

Nous avons peu de détails sur la première (1705), qui, d'après Navarette, aurait été apportée par un navire venant d'Amérique, et se serait propagée à d'autres villes d'Espagne.

Arejula nous a conservé la description de la grande épidémie de 1800. Des navires anglo-

rescence graisseuse; en un mot, d'après l'auteur, les reins présenteraient toutes les apparences du rein Brightique. La rate n'offre pas de lésion constante: tantôt elle est normale, tantôt légèrement hypertrophiée. Le Dr Collins Mac Elroy (*The Cincinnati Lancet and Clinic*) a trouvé la rate très hypertrophiée. La muqueuse du tube digestif ne présente d'autre lésion qu'une congestion généralisée et s'étendant à toute la longueur de ce tube. Le cœur est également le siège d'une dégénérescence graisseuse. M. Marion a placé devant la bouche de ses malades un verre parfaitement nettoyé sur lequel il versait une légère couche de glycérine; après avoir ainsi exposé cette plaque à l'air expiré, il la portait sur le champ du microscope et il y a constaté la présence d'une grande quantité de vibrions très actifs; il n'en donne malheureusement qu'une description très succincte en disant qu'ils étaient *courts et pointillés*. C'est surtout l'étude des modifications de l'urine qui a préoccupé la plupart des médecins. On y constate d'une façon constante des tubes granuleux et de l'épithélium rénal, ainsi que de l'épithélium vésical; on y trouve aussi de la bile. Les tubes granuleux apparaissent dans les urines au bout de 48 heures dans les cas graves, plus ordinairement vers le 5<sup>e</sup> ou 4<sup>e</sup> jour. L'albumine s'y montre dès les premières heures; c'est même là pour le Dr Bell (*Cincinnati Medical News*, Octob.) le meilleur signe distinctif entre certaines formes frustes de fièvre jaune et certains accès de fièvre intermittente. Voyez aussi: Dr Chaillé et Sternberg. Rapport préliminaire de la Commission nommée par le Conseil national de santé des États-Unis pour étudier la fièvre jaune de La Havane (National Board of health. Bulletin supplém. nov. 1879. — Pasqual Beauville de La Havane. La fièvre jaune chez le cheval (National Board of health. Bulletin 1880).

américains l'ont apportée à Cadix. La maladie se répandant dans la ville, le peuple obtint du magistrat des prières publiques et des processions qui, suivant la remarque d'Ozanam, ne contribuèrent pas peu à multiplier les foyers de contagion<sup>1</sup>. Le mal s'étendit dans une grande partie de l'Espagne; à Cadix, sur une population de 279,560 personnes, 79,500 périrent.

Ce fut encore un navire venant de La Havane qui apporta la fièvre jaune à Cadix dans l'été de 1819.

La ville de Malaga fut attaquée pour la première fois en 1741. Un vaisseau étranger, venant d'Amérique, y importa la fièvre jaune, en débarquant des marchandises. Elle fit plus de 10 000 victimes.

La fièvre jaune se montra de nouveau à Malaga, en 1805, ainsi qu'à Minorque et en Sardaigne, puis à Livourne, en 1804. Cette dernière épidémie a été décrite par Gomel et Palloni. L'histoire en a été tracée dans un rapport à l'Institut par Hallé<sup>2</sup>.

En 1821, la fièvre jaune sévit à Barcelone; à la même époque elle fut importée à Marseille par le navire *Nicolino*, capitaine Mold, navire qui, arrivant d'un lieu où régnait la fièvre jaune, avait éprouvé des accidents pendant la traversée. Il est admis dans le port de Pomègues qui contenait déjà 40 navires. On ouvre les écoutilles le 8 septembre, et le 11, c'est-à-dire trois jours après, ont lieu les premiers accidents. Parmi ces navires qui tous, comme on en a fait la remarque expresse, étaient *sous le vent*, il y eut 27 malades et 7 décès. Les navires étaient en quarantaine et, par conséquent, sans communication entre eux. L'un d'eux, le *ponton de Lampraye*, était tout à fait à l'écart et à une assez grande distance. Toutes les précautions possibles furent prises pour éviter la transmission: aussi l'épidémie resta locale.

L'épidémie de Barcelone, qui éclata cette même année, fut la plus meurtrière de toutes celles qui ont régné en Europe. La Havane en fut encore le point de départ, mais, cette fois plus de 20 navires entrèrent en même temps dans le port de Barcelone. Le *Taille-pierre* et le brick *Grand-Turc* doivent être surtout considérés comme les principaux agents d'importation. Le *Grand-Turc* avait 61 jours de traversée; la *Nuestra Senora del Carmen* 75 jours, et, sur 6 hommes d'équipage, avait eu trois malades dont un mort; puis les bricks *la Joséphine*, le *Saint-Joseph*, la *Conception*, comptent des malades à bord et en occasionnent autour d'eux. Tout ce qui approche ces navires, tout ce qui a des rapports avec eux est atteint, et l'on voit la maladie, née de la sorte, s'étendre de proche en proche. L'anniversaire de la publication de la constitution espagnole était célébré à ce moment: ce fut la cause de réjouissances. Les quais, l'esplanade, suffisaient à peine pour contenir la population qui se porta bientôt sur les vaisseaux. Il y eut un encombrement énorme et une cause puissante de renforcement et de dissémination de la maladie. Le gouvernement français envoya à Barcelone Bally, François et Pariset.

En 1825, eut lieu au *Passage*, petit port espagnol situé à sept lieues de Bayonne, une autre épidémie de fièvre jaune, dont la relation nous a été donnée par Bally. C'est encore une importation par un navire sucrier venu de La Havane. Il avait fait quarantaine à la Corogne, mais n'avait pas été désinfecté; les écoutilles n'avaient même pas été ouvertes. Le navire est déchargé dans le port même, puis on y met les ouvriers. Les accidents apparaissent et bientôt se déclare une épidémie qui enlève, en quelques semaines, plus de quarante personnes sur une population agglomérée de 800 habitants, et elle s'étend bientôt à plusieurs localités environnantes<sup>3</sup>.

Je n'insisterai pas sur l'épidémie de Gibraltar, que les travaux de Louis et de Trousseau ont assez fait connaître, et j'arrive à quelques épidémies qui ont affligé le Portugal, et dont une relation très intéressante a été donnée en 1857<sup>4</sup>.

La plus meurtrière de ces épidémies est celle qui se montra à Lisbonne, en 1857. La

<sup>1</sup> Ozanam, *Hist. med. gén. et part. des maladies épidémiques*, t. III; Lyon, 1855.

<sup>2</sup> *Journal de médecine*, t. XXIII, p. 5.

<sup>3</sup> Rapport fait au conseil supérieur de santé sur la fièvre jaune qui a régné au port du Passage, en 1825, par Victor Bally; Paris, 1824.

<sup>4</sup> Rapport officiel fait à S. M. le roi de Portugal par le conseil extraordinaire de santé du royaume, spécialement constitué à cet effet par décret du 29 septembre 1857.

cause de cette épidémie la rend surtout intéressante à étudier. Elle paraît résulter, en effet, d'une transmission par des hardes.

Parmi les différentes relations, l'observation de l'épidémie de Saint-Nazaire, en 1861, est pour nous l'enseignement le plus complet au point de vue de l'importation, de l'extension et de l'indication des mesures sanitaires. Cette épidémie a été si parfaitement suivie, et étudiée, tous ses détails si nettement circonscrits par Mélier, que l'on peut presque, à l'aide de son travail, constituer l'histoire sanitaire de la fièvre jaune.

Une nouvelle importation de cette maladie, qui a eu lieu, en 1862, dans une des Canaries à Sainte-Croix-de-Ténériffe, conduit aux mêmes conclusions que l'épidémie de Saint-Nazaire<sup>1</sup>.

Enfin, en 1870, la fièvre jaune éclate à Barcelone, où elle n'avait pas reparu depuis la terrible épidémie de 1821<sup>2</sup>. Elle se propagea sur tout le littoral depuis cette ville jusqu'à Alicante et fut importée aux îles Baléares. Comme à Saint-Nazaire, c'est un navire infecté, venant de La Havane, qui transmet la fièvre jaune, d'abord aux hommes employés au déchargement. La maladie se propage dans le faubourg habité par ces hommes et s'étend, au centre de la ville, dans les quartiers populeux et pauvres. L'épidémie, incertaine comme toujours à son début, pendant le mois d'août, subit un accroissement rapide dès les premiers jours de septembre: le 50 elle atteint son maximum, puis elle décline et cesse complètement à l'apparition des premiers froids. L'influence saisonnière, exercée sur la marche de l'épidémie de Barcelone en 1870, comme en 1821, est pour nous un enseignement précieux; elle montre une fois de plus que, pour le littoral européen, les provenances des pays à fièvre jaune sont particulièrement dangereuses pendant les trois mois d'été.

On voit que tous ces faits se confirment réciproquement. On assignait autrefois à la fièvre jaune, comme latitude maxima, le 45° degré de latitude Nord, c'est-à-dire une latitude correspondant à l'Espagne et à l'Italie. Or, Saint-Nazaire est à 47 degrés passés; enfin, la maladie a été importée jusqu'à Brest<sup>3</sup>, qui est éloigné de 48 degrés et demi, jusqu'au Havre, et, jusqu'à l'Angleterre, qui est située vers 51 degrés. Or, sans vouloir nier que certaines latitudes favorisent la dissémination de la maladie, on peut voir qu'elle ne saurait opposer aux effets de l'importation un obstacle infranchissable; on peut voir aussi combien le champ des grandes épidémies de fièvre jaune s'est étendu, en même temps que les communications sont devenues rapides et plus fréquentes.

Cette observation est applicable à l'Amérique comme à l'Europe. Cette maladie, originaire du golfe du Mexique, et qui y restait en quelque sorte confinée comme maladie endémique, tend à prendre, de plus en plus, dans le Nouveau Monde, une extension considérable. Non seulement la fièvre jaune est en progrès et a de la tendance à se propager et à s'acclimater sur les côtes de la région chaude de l'Amérique, où autrefois elle ne faisait que de rares et courtes apparitions, mais elle ne limite plus, comme auparavant, ses ravages à la zone maritime, et peut pénétrer très loin à l'intérieur des terres.

<sup>1</sup> *Ciglo medico*, n° 465, p. 766.

<sup>2</sup> Rapport au comité d'hygiène par M. Fauvel sur la relation de M. Dubroul, gérant du consulat de France à Barcelone.

<sup>3</sup> Rapport sur des cas de fièvre jaune importés à Brest (*Bulletin de l'Académie*) (Beau). — Paris, 1857, t. XXII, p. 889.

Cette extension considérable du domaine de la fièvre jaune, coïncidant avec l'extension et la rapidité des relations commerciales, est une menace incessante pour l'Europe et exige de sérieuses précautions.

Toutefois, parmi les contrées envahies, toutes n'offrent pas pour nous le même péril, les saisons jouent un rôle important sur l'apparition de la fièvre jaune et sur le danger de son importation. Le froid fait ordinairement cesser les épidémies.

Les hivers et les étés dans l'hémisphère austral de l'Amérique sont opposés aux nôtres. Au Brésil et à la Plata, la fièvre jaune se montre donc vers la fin de l'année et se prolonge jusqu'au mois de juin. C'est l'époque où, pour nous, l'importation de la maladie est le moins à redouter.

Les influences saisonnières se manifestent à une époque opposée pour la partie de l'hémisphère nord, qui est située au delà de la zone torride. Aussi avons-nous beaucoup plus à craindre, au point de vue de l'importation de la fièvre jaune, les provenances du golfe du Mexique, de Cuba et de la côte Atlantique des États-Unis.

Enfin, nous avons peu à redouter les provenances du littoral africain, où la maladie est plus fréquente dans les derniers mois de l'année.

La conclusion à tirer pour l'avenir, dit M. Fauvel, c'est que, si la fièvre jaune venait à se généraliser et à s'acclimater dans une grande partie des États de l'Amérique du Nord, il serait difficile pour l'Europe d'échapper à une invasion et peut-être à un acclimatement de la maladie.

ORIGINE DE LA FIÈVRE JAUNE. — SON BERCEAU. — SA CAUSE SPÉCIFIQUE.  
— PEUT-ELLE NAÎTRE SPONTANÉMENT SUR UN NAVIRE? — CAUSES ADJUVANTES.  
— ACCLIMATEMENT.

I. — L'origine de la fièvre jaune, en Amérique, est enveloppée d'une profonde obscurité. Il ne paraît pas qu'elle frappât les Indiens et qu'elle exerçât sur eux ses ravages avant l'arrivée des Européens dans le Nouveau Monde. Dès les premières années qui suivirent la découverte de l'Amérique, on trouve des relations de peste, de maladies meurtrières, et, malgré la brièveté des descriptions, on parvient à démêler que ces désastres, qui se renouvellent encore de nos jours, ont une cause identique : la fièvre jaune ; car le sol de Saint-Domingue, ce berceau du fléau, a été aussi inhospitalier aux soldats de Leclerc, au dix-neuvième siècle, qu'il avait été funeste, au quinzième, aux hordes de Colomb (Cornillac).

Herrera prétend au contraire que la fièvre jaune a de tout temps existé aux Antilles. Déjà, avant le deuxième débarquement des Espagnols à Saint-Domingue, les indigènes auraient été contraints, à peu près tous les huit ans, d'abandonner et de brûler leurs maisons.

Rochefort, Dutertre, Raymond Breton (Guadeloupe, 1655), paraissent partager cette opinion. Herrera décrit une épidémie qui aurait sévi vers 1495 et qui, par conséquent, aurait atteint les premiers colons.

Suivant Dermer, la maladie n'aurait régné qu'en hiver et seulement parmi les indigènes. D'après Nebster, elle se serait montrée souvent sur le continent de l'Amérique du Nord depuis la première apparition des Anglais sur la côte de l'Est. Hirsch ne croit pas que cette maladie ait été la fièvre jaune.

La vérité est d'autant plus difficile à dégager de ces affirmations différentes, que le nom de fièvre jaune a souvent été donné à tort à des fièvres bilieuses ou typhoïdes.

Mais cette question historique n'a ici que peu d'importance. Le point dominant pour nous, dans cette étude, est de déterminer et de préciser la géographie actuelle de la fièvre jaune.

La fièvre jaune est une maladie exotique ; elle a en Amérique son foyer d'origine ; elle ne s'est montrée en Europe que par importation ; elle peut s'y développer et s'y propager, mais jamais elle n'est née sur le sol européen.

Nous allons déterminer maintenant quels points de l'Amérique peuvent être considérés comme le berceau de la fièvre jaune.

II. — Après être restée pendant plusieurs siècles comme un funeste privilège des Grandes Antilles et des rivages du golfe du Mexique, la fièvre jaune a quitté son foyer primitif et franchi les limites qui semblaient pouvoir lui être assignées. Au nord comme au midi, elle s'est étendue dans les deux Amériques<sup>1</sup>. L'hémisphère sud qu'elle avait abandonné, l'Océan Pacifique que, il y a trente ans, elle n'avait pas encore visité, en ont été récemment le théâtre (Chili et Pérou en 1852, San Salvador en 1867). C'est au Brésil, en 1849, que la fièvre jaune a fait sa première apparition, importée à Bahia par le navire nord-américain *Brazil*, venant de la Nouvelle-Orléans.

Cayenne, en 1850, a été la première atteinte parmi nos colonies de l'Atlantique. La fièvre jaune semble maintenant devenir à peu près permanente dans l'Amérique du Sud<sup>2</sup>. Elle sévit sur une grande étendue du littoral, et, entre New-York et Philadelphie d'un côté, Buenos-Ayres et Rio de la Plata de l'autre, elle embrasse au delà de 40 degrés au nord, et presque autant au midi, sur une longueur totale de plus de 2,000 lieues. En 1878, elle a remonté le cours du Mississipi.

Mais elle n'a, dans cet immense espace du continent américain, ni une

<sup>1</sup> Aux États-Unis, la fièvre jaune n'est endémique que dans le sud-ouest.

<sup>2</sup> En mars 1857, la fièvre jaune éclata, pour la première fois, à Montevideo, et y fit pendant quatre mois d'épouvantables ravages. En avril 1858, elle se montre à Buenos-Ayres ; en 1871 cette ville a été encore extrêmement éprouvée. Ducret a communiqué à Rey une note manuscrite qui lui donne les renseignements suivants sur cette toute récente épidémie : Le fléau a pris naissance en janvier 1871 dans le Paraguay, du côté de la ville d'Asuncion. Cette ville est à 500 lieues

même fréquence, ni une égale intensité. Tandis qu'elle va se propageant à toute la côte orientale de l'Amérique, la côte occidentale, baignée par le Pacifique, conserve une certaine immunité. Des conditions telluriques différentes expliquent ce contraste. La côte orientale, en effet, basse, plate, parcourue par de larges fleuves, est éminemment insalubre; la côte occidentale, formée dans presque toute son étendue par la chaîne des Cordillères, offre, au point de vue de la maladie, un terrain beaucoup moins favorable<sup>1</sup>.

Dutrouleau, qui a résidé pendant dix-sept ans dans nos colonies de l'Atlantique, qui a fait de la fièvre jaune une étude extrêmement complète, a établi pour la fréquence des épidémies, au point de vue géographique, la gradation suivante :

Épidémies annuelles dans les foyers endémiques du golfe du Mexique et des Grandes Antilles. Périodes épidémiques de plusieurs années, revenant à six ou dix ans d'intervalle, dans la chaîne des Petites Antilles. Épidémies accidentelles et de durée variable se déclarant dans des climats lointains des deux hémisphères, ayant plus ou moins de rapport avec les climats torrides.

Ainsi donc, d'après cet observateur distingué, la fièvre jaune serait exclusivement endémique dans les Grandes Antilles et sur les rivages du golfe du Mexique. Pour les Petites Antilles, sa cause spécifique n'y serait pas permanente, ni sujette à des retours annuels réguliers.

Dutrouleau ne croit pas non plus la fièvre jaune une maladie du climat de la Guyane. Elle n'y a fait que de rares apparitions, et on avait oublié celle dont parle Campet et celle du commencement de ce siècle quand elle a fait invasion à la fin de 1850.

Cet immense littoral des deux Amériques où la fièvre jaune a été observée ne peut donc être considéré, dans toute son étendue, comme

dans l'intérieur, sur le fleuve Parana. A Corrientès, qui est moins loin qu'Asuncion dans l'intérieur, la maladie fit un grand nombre de victimes. A la fin de février, le fléau envahit Buenos-Ayres et trouva là un terrain admirablement préparé. La ville, en effet, est entourée de marais; de plus le sous-sol est complètement infecté. Buenos-Ayres se compose de grands *cuadros* ou pâtés de maisons; au centre de ces cuadros se trouvent de vastes fosses qui reçoivent toutes les immondices. Quand une de ces fosses est remplie, on la bouche et on en creuse une nouvelle à côté. Les fosses n'ont jamais été vidées depuis la fondation de la ville. Dès son apparition, la maladie fit beaucoup de victimes. Sous l'influence des *pamperos* (coups de vent du sud-ouest), qui ont soufflé plusieurs fois pendant mars et avril, le nombre des décès diminue pendant quelques jours pour augmenter ensuite. Des mesures très énergiques furent prises dès le début par la République Orientale pour la mettre à l'abri du fléau. Ces précautions portèrent leur fruit; car, à la date du 22 avril, pas un cas de maladie suspecte ne s'était présenté en ville, pas plus qu'en rade. La température moyenne était, à cette époque, en rade de Montevideo, de 19° en mars, et de 17°,5 en avril.

<sup>1</sup> Cette différence n'est pas aussi vraie pour tout le littoral; la côte occidentale du Mexique ne vaut guère mieux que celle de l'est. « Tandis que les deux ports du golfe, dit Jourdanet, ne sont inhospitaliers que pour les étrangers nouveau venus, Acapulco, Manzanillo et San Blas sont inhabitables pour les natifs eux-mêmes. »

un foyer d'origine de la maladie. Les points réellement capables de la produire sont restreints et peu nombreux. Le nom de *lieux à fièvre jaune* appartient exclusivement aux Grandes Antilles et aux rivages du golfe du Mexique.

Sans affirmer que la fièvre jaune ne puisse être engendrée en Amérique sur aucun autre point, on peut dire qu'en dehors des lieux que nous avons cités la maladie est presque toujours importée<sup>1</sup>.

Les conditions de propagation et de développement sont dans le Nouveau Monde beaucoup plus favorables qu'en Europe. Le miasme se perpétue dans ces terrains bas et humides, et on a vu, contrairement aux épidémies européennes, l'affection persister dans des contrées où elle paraissait pour la première fois. Si l'on a peu vu la fièvre jaune sur la côte occidentale ou pacifique de l'Amérique, cela tient, dit Mélier, à la rareté des communications par mer d'une rive à l'autre, et à ce que ces communications, forcément restreintes, ne pouvaient avoir lieu qu'à la condition de doubler le cap Horn ou de passer le détroit de Magellan, c'est-à-dire de faire, à grands frais, un détour de 5,000 lieues au moins. C'est là, pour Mélier, ce qui explique surtout l'immunité relative du Pacifique<sup>2</sup>.

Que l'on suppose mis à exécution le projet, si souvent et depuis si longtemps formé, de couper l'isthme de Panama<sup>3</sup>, et l'on verrait probablement la fièvre jaune passer par importation d'un rivage à l'autre, comme autrefois dans l'Amérique du Sud. Déjà, en 1850, il y a eu des cas à Guayaquil; en 1852, on en a vu au Pérou<sup>4</sup>, et en 1856 au Chili.

La naissance spontanée de la fièvre jaune en Afrique a été également très discutée. Elle règne au Sénégal, mais elle semble toujours partir de la Gambie ou de Sierra-Leone, où beaucoup d'observateurs la considèrent comme endémique. La maladie n'avait pas reparu depuis 1857, lorsqu'en

<sup>1</sup> Les îles Bermudes ont été visitées assez fréquemment par de violentes épidémies de fièvre jaune (1699, 1779, 1780, 1796, 1812, 1818, 1819, 1837, 1845, 1855, 1856).

Une grande divergence d'opinions existe sur la question de savoir si la maladie a été importée aux Bermudes, ou si elle y peut naître spontanément. Tout porte à croire cependant qu'elle est le résultat d'une importation par des bâtiments arrivant soit des Antilles, soit du littoral ou du continent américain (Le Roy de Méricourt).

<sup>2</sup> La fièvre jaune est inconnue sur les rives du Pacifique, dans l'étendue du Nicaragua et du Guatemala. Au Nicaragua, néanmoins, on observe des cas sporadiques, importés par des voyageurs qui, venant du golfe du Mexique, se rendent au Pacifique.

<sup>3</sup> La fièvre jaune n'est pas endémique à Panama. D'après Galineau, Panama ne mériterait pas la réputation d'insalubrité qui lui a été attribuée si souvent. Aspinwal, situé de l'autre côté de l'isthme, bâti au milieu des marais, est très insalubre, il est vrai, et la fièvre jaune y fait de fréquents ravages; mais Panama, situé au contraire sur la côte ouest, se trouve sur un terrain plus élevé, n'offre point de marais dans le voisinage de la ville et reçoit tous les jours la brise du large, qui rafraîchit et purifie l'air.

<sup>4</sup> La fièvre jaune a apparu pour la première fois au Pérou en 1852. Elle a sévi particulièrement pendant les années 1854, 1856 et 1857; depuis, cette maladie n'a pas cessé d'être observée à l'état sporadique.