MANIOC.org
Bibliothèque Alexandre Franconie
Conseil général de la Guyane

M
166

MANIOC.org
Bibliothèque Alexandre Franconie
Conseil général de la Guyane

DU
TYPHUS DAMÉRIQUE
OU
FIÈVRE JAUNE.

MANIOC.org
Bibliothèque Alexandre Franconie
Conseil général de la Guyane

IMPRIMERIE DE SMITH, RUE MONTMORENCY, N.° 16.

Se trouve :

Chez { Smith.
Gabon, place de l'École-de-Médecine.
L'auteur, rue du Temple, n.° 105.

MANIOC.org
Bibliothèque Alexandre Franconie
Conseil général de la Guyane

GRE 34

DU
TYPHUS D'AMÉRIQUE
OU
FIÈVRE JAUNE;

PAR V.R BALLY.

41
m

A PARIS.

1814.

MANIOC.org
Bibliothèque Alexandre Franconie
Conseil général de la Guyane

PRÉFACE.

Il y a peut-être de la témérité à entreprendre un travail sur le typhus d'Amérique déjà si connu, et sur lequel on a tant écrit. Arrêté par ces considérations, j'hésitais; mais quelques faits recueillis avec un soin religieux, à une époque mémorable qui ne doit être perdue ni pour l'observation médicale ni pour la politique, m'ont semblé devoir mériter un peu d'attention. Entraîné ensuite par la nature du sujet, et inspiré par la crainte de voir une maladie nouvelle pénétrer dans notre patrie, je me suis abandonné à des détails plus étendus que je ne m'étais proposé de le faire. Voilà mes motifs; et si je parais trop prolixe, je chercherai mon excuse dans le cœur de ceux qui ne sauraient demeurer muets, lorsqu'ils contemplent les périls dont la France et surtout nos contrées méridionales sont menacées.

Pendant les deux premiers siècles qui sui-

virent la découverte de l'Amérique, les Européens, pour se livrer à la recherche des métaux, négligèrent absolument l'étude des maux qui les arrêtaient souvent dans le cours de leurs prospérités. Insensibles à la crainte et aux dangers dont ils étaient enveloppés de toute part, ils ne paraissaient accessibles qu'à la soif de l'or. Ainsi furent dédaignés des matériaux précieux, qui auraient si utilement servi au perfectionnement de l'édifice médical.

Enchaînée par la ténébreuse scolastique, la médecine comptait à peine quelques hommes de génie ; et leur voix, étouffée dans la nuit de ces temps encore tout barbares, ne pouvait se faire entendre par cette foule d'aventuriers qui se précipitaient sur le nouveau monde. S'ils avaient parmi eux des médecins, c'étaient des êtres qui, dans leur pensée, confondaient toutes les maladies, parce qu'ils n'en connaissaient aucune d'une manière distincte, ou parce que la partie descriptive de l'art était sacrifiée aux subtilités de l'ergotisme.

Cependant les objets nouveaux qui se présentaient en foule à l'œil du voyageur, ne pouvaient manquer de fixer son attention,

après avoir piqué sa curiosité. Une noble émulation ayant électrisé les ames, on sentit le besoin de mieux scruter les secrets de la nature : quelques observateurs distingués s'affranchirent du joug de la cupidité, pour conquérir l'or pur de l'expérience. Alors les maladies qui affligeaient les colons américains, furent aussi bien observées que décrites ; et la médecine, agrandissant son domaine par l'étude de ces contrées fertiles en genres inconnus, fit une moisson d'autant plus précieuse, que les objets étaient plus nouveaux ; et d'autant plus intéressante, qu'ils servaient à remplir quelques-uns des vides nombreux de nos cadres nosologiques.

Déjà des voyageurs [1] avaient donné la première impulsion, lorsque des médecins [2] crurent découvrir, sur les plages du nouveau monde, une mine inépuisable de riches observations. Les premiers signalèrent plusieurs symptômes graves jusque-là inconnus à l'Europe ; les seconds décrivirent avec

[1] Dutertre, Frézier, Labat.

[2] Ferreyra da Rosa, Richard Towne, Pouppée-Desportes, et surtout ce dernier.

talent quelques maladies des régions équinoxiales.

Bientôt l'Angleterre, les États de l'Union et l'Espagne publièrent des écrits plus ou moins lumineux sur les mêmes sujets ; et, de nos jours, les malheurs des Antilles, ainsi que les grandes expéditions qui en furent la suite, ayant favorisé la propagation du typhus d'Amérique, la médecine française s'appliqua plus facilement à le connaître et à le décrire.

Toutefois, ces travaux étaient trop épars pour offrir les avantages d'une monographie complète. La plupart des auteurs s'étudiaient seulement à éclaircir quelques points de la science, tandis que les autres, se bornant à l'histoire de l'épidémie dont ils furent les témoins, et entraînés par l'envie de généraliser les exceptions, imprimaient dans nos esprits des notions fausses d'autant plus dangereuses, que l'éloignement nous empêchait de les rectifier.

De semblables considérations ont inspiré le plan de rassembler les faits contradictoires, afin d'opposer les uns aux autres ; d'examiner ce qui avait été publié de plus judicieux, pour le réunir dans le même cadre ; et de

réduire à leur juste valeur des observations qui perdent tout leur mérite, lorsqu'on les interprète d'une manière forcée.

Les circonstances que je vais énoncer sont celles qui, en me donnant les moyens de voir, m'ont encouragé à parcourir une carrière déjà remplie avec tant de succès par des écrivains dont j'avoue la supériorité. Médecin en chef de la colonie de St.-Domingue, et, comme tel, témoin de l'épidémie de 1802 et de 1803 qui dévora notre armée, j'assistai à cette scène longuement déplorable où le typhus d'Amérique, exerçant ses fureurs avec une rage peu ordinaire, moissonnait indifféremment et les soldats et les nouveaux colons. Jeté ensuite sur les côtes de la Jamaïque, de Cuba et des États-Unis, j'ai pu y recueillir des renseignemens que ma mission dans la péninsule espagnole rendit ensuite plus fructueux, en me permettant d'établir des rapprochemens sans lesquels il n'est point de justes corollaires. Pendant près de six mois, j'examinai les localités depuis Barcelone jusqu'à Cadix; j'interrogeai les médecins qui, dans le cours de quatre années désastreuses, avaient lutté toujours avec courage, quelquefois

avec succès, contre le fléau meurtrier qui désolait leur patrie [1] : enfin je pénétrai dans les maisons particulières, pour conférer avec les habitans sur les symptômes qui les avaient frappés, sur les sensations qu'ils avaient éprouvées, et les observations qu'ils avaient faites [2]. De concert avec MM. Desgenettes et Duméril, nous arrivâmes jusqu'aux portes de Gibraltar, où s'établit une conférence entre cinq médecins anglais et nous; conférence qui nous convainquit de l'identité parfaite qui existait entre la fièvre d'Espagne et celle de la forteresse anglaise [3].

[1] C'est ici le moment de rendre justice aux médecins espagnols, souvent cités dans cet ouvrage, et de leur adresser des actions de grâces pour les communications qu'ils nous ont faites. Bibliothéques, manuscrits, notes, observations, tout nous a été livré avec un désintéressement qui m'a pénétré de la plus vive reconnaissance.

[2] Ces recherches durent être d'autant plus fructueuses qu'elles étaient secondées et éclairées par MM. Duméril, Desgenettes et Nysten, savans distingués, et mes collègues dans cette mission.

[3] Nous dûmes, à l'obligeance du général Castaños, cette entrevue que le général Fox nous accorda sur ses instances.

Persuadé que les possessions de la Grande-Bretagne fournissaient à ses médecins de fréquentes occasions d'observer le typhus d'Amérique, j'ai visité la capitale de cet empire, avant de publier mes réflexions. Là, comme partout ailleurs, on distingue deux partis divisés d'opinion sur sa nature ; l'un combat pour la contagion, l'autre suit les bannières opposées. A la tête du premier figure le docteur Blane, médecin du prince de Galles, qui a long-temps voyagé dans les possessions d'outre-mer ; le second est vaillamment défendu par le docteur Pinkard, médecin aussi savant qu'aimable et poli, et par le docteur Bancroft qui a plaidé habilement sa cause dans une compilation volumineuse.

En France, le principe de la contagion a ses apôtres comme ses antagonistes : en Espagne, on remarque cette unité d'opinion que l'expérience y a fait acquérir, et qui a été sanctionnée par les faits les plus palpables.

En Italie, la phalange des croyans s'est présentée avec une attitude imposante, sous les auspices de M. Palloni ; mais elle a été combattue par M. Savaresy qui, du fond de l'an-

cienne Parthénope, a figuré avec honneur dans les rangs de l'opposition.

Les États de l'Union flottent aussi dans une égale incertitude : la guerre polémique s'y est allumée avec chaleur; elle y a pris même un caractère sérieux, parce que la question y intéresse plus directement la Nation et l'Etat, et que les occasions de s'exercer sur ce sujet y sont plus fréquentes.

En prenant parti dans ce grand procès, il m'a semblé convenable d'exposer tout ce qui paraissait concourir à la préparation et au développement du typhus d'Amérique, sans éluder les argumens contraires à mon sentiment; et j'ai dû à cet examen loyal la conviction intime, *que cette maladie est fort souvent contagieuse, mais qu'elle ne l'est pas toujours.*

Si les gouvernemens brisaient les barrières élevées par la prudence, l'Europe verrait incessamment ses plus belles contrées devenir la proie de la nouvelle peste. Les moyens possédés pour nous garantir des maux qui abrègent notre existence, sont tellement limités, qu'il serait aussi dangereux que criminel de les circonscrire, lorsqu'on devrait

les agrandir. Les hommes d'état, fort heureusement pour l'humanité, calculent avec plus de sagesse et de mesure que les personnes livrées aux spéculations hypothétiques. La mort d'un million d'hommes, enlevés à la malheureuse Ibérie dans l'espace de quatre années, en couvrant l'Europe d'effroi, réveilla la sollicitude des chefs des nations. De toute part, de nombreuses commissions médicales furent dirigées sur le théâtre de ces déplorables catastrophes, pour éclairer à leur retour les magistrats suprêmes [1]. Parmi nous l'inquiétude est alimentée par le voisinage des contrées remplies de deuil; le ministère observe sans interruption les progrès du fléau, et favorise de tout son pouvoir les travaux qui peuvent concourir à nous en préserver [2].

Ont-ils bien apprécié les dangers de leurs opinions, ceux qui s'élèvent hardiment contre le principe de la contagion, sous le vain pré-

[1] La France seule en envoya deux qui coûtèrent 100,000 francs

[2] La prévoyance paternelle du Ministre de l'intérieur s'est étendue sur mon ouvrage qui paraît par ses ordres.

texte de n'avoir pas aperçu ses traces dans les épidémies soumises à leur observation ? ont-ils étudié assez profondément le génie du typhus, pour assurer qu'il n'est point dans son essence de se communiquer ? ont-ils suivi sa marche dans les diverses régions, et consulté la nature des climats des deux mondes ? ont-ils calculé toutes les circonstances locales qui peuvent aigrir un mal, dont la source et les élémens échappent à notre sagacité ? ont-ils enfin réfuté victorieusement ces preuves péremptoires nées des faits les plus nombreux et les plus authentiques, et qui attestent qu'il est transmissible d'individu à individu; de même qu'il est susceptible d'être importé d'une région dans une autre, où il acquiert peut-être une nouvelle énergie ?

Si les conseils de salubrité, trop rassurés par des promesses irréfléchies, oubliant et leurs devoirs et les intérêts des peuples, négligeaient les mesures que dicte la prudence et que leur imposent les lois dont ils sont les ministres, on ne tarderait point à voir la nouvelle peste semer parmi nous les germes indestructibles des calamités qui désolent l'Espagne. Le fléau jetterait de si profondes racines qu'il ne serait plus

au pouvoir humain de les arracher; et il étendrait des ramifications si vastes, qu'elles couvriraient promptement la plus belle partie du territoire français. Ah ! plutôt péchons par un excès de prévoyance ! soyons pusillanimes s'il le faut, mais garantissons nos têtes de la foudre qui les menace. Dirigeons un instant nos regards vers cette Amérique septentrionale où, tous les ans, des épidémies déciment les cités les plus populeuses ! Que serait devenue cette République qui occupe une si vaste étendue de territoire, si elle n'avait profité des révolutions de l'Europe et des émigrations des Antilles, si elle ne recevait dans son sein les fugitifs, les malheureux et les mécontens? Peut-être un désert.

Quels que fussent les sentimens des auteurs sur la nature de la maladie dont j'essaie de présenter l'esquisse, il fallait embrasser dans le même cadre et les opinions déjà publiées et les fruits des nouvelles observations. Et d'abord, il convenait d'exposer les histoires fournies par la grande épidémie de Saint-Domingue [1], comme pour servir de contrôle

[1] Le mot *épidémie* a été souvent employé dans ce

naturel aux corollaires, ou aux principes généraux qui seraient admis : il était nécessaire de ramener autour de ce centre commun tout ce qui avait été dit de plus positif sur le vomissement noir des autres contrées. Par ce moyen, cette même épidémie se trouve le terme de comparaison, et en quelque sorte le pivot autour duquel on a groupé ce qui, dans d'autres, avait offert des traits de ressemblance. Ainsi les faits servent de commentaire aux faits, et les autorités confirment ce qu'ont avancé les autorités.

Dans l'étude de notre art, on a déjà fait un pas utile lorsqu'on est parvenu à bien discerner les différences des maladies, et à obtenir une description, aussi exacte que vraie, de celle qu'on traite[1]. Fort de cette vérité, je me suis appliqué à donner un tableau complet des signes du typhus d'Amérique, sans craindre de choquer par des répétitions.

sens, quoique ce ne soit pas le vrai; mais il a fallu obéir à l'usage; et d'ailleurs il n'en existe pas d'autre pour exprimer notre pensée.

[1] Ce principe est devenu une maxime fondamentale de l'art de guérir, depuis que l'illustre Pinel a fait revivre Hippocrate parmi nous.

En lisant les écrits de quelques auteurs qui ont traité le même sujet, on s'aperçoit que des maladies différentes ont été confondues, et que d'autres, qui offraient seulement de faibles analogies, ont été trop liées, trop identifiées avec lui. Pour éviter ces extrêmes, j'ai cru devoir isoler ce qui était accessoire, et disséquer en quelque sorte ce corps si souvent masqué par des mélanges qui le faisaient méconnaître. En le présentant aussi nu que possible, le lecteur y verra une peinture nette du mal qu'il se propose d'étudier.

Les modernes ont sagement adopté la marche de placer des histoires particulières dans leurs traités, et je me suis assujéti à cet usage, dont Hippocrate avait donné le premier exemple. S'il est une affection morbifique où cette marche soit utile, c'est sans doute celle qui, observée depuis peu, n'est encore qu'imparfaitement connue. Les histoires rapportées ne sont pas toutes complètes, mais elles sont vraies : pour les unes, on est entré dans les plus petits détails; pour les autres, on n'a saisi que quelques traits principaux. Les premières ont été écrites dès l'invasion de la maladie et jour par jour; les autres ont été

recueillies vers la fin, ce qui a forcé à n'en donner que des esquisses; mais aucune d'elles n'a été faite de mémoire, et il ne m'est jamais venu dans la pensée de les agrandir pour les rendre plus intéressantes.

Pour démontrer la défiance que doivent inspirer les recueils d'observations, faut-il opposer quelques-unes de celles qui furent publiées? C'est un moyen extrême qui me coûte, et j'ai hésité long-temps. Mais, après de sérieuses réflexions, il m'a semblé indispensable d'exposer au grand jour que les intentions les plus pures, associées même au plus grand savoir, ne suffisent pas sans l'exactitude, et surtout qu'il ne faut point confier à la mémoire, souvent infidèle, des détails qui lui échappent si facilement.

PARALLÈLE DE QUELQUES HISTOIRES CONSIGNÉES DANS DEUX OUVRAGES DIFFÉRENS.

Histoire de la maladie du général Hardy.

Par M. A.....	Par M. B.....
1.er jour. Long frisson.	1.er jour. Chaleur sur tout le corps; il n'est pas fait mention du froid.
Point de saignée.	Saignée.

2.e jour. Saignée du bras répétée le soir. Point de vésicatoires.	2.e jour. Une seule saignée. Vésicatoires.
3.e Minoratif. On essaie la décoction légère de quinquina par cuillerées. Cataplasmes émolliens sur toute la région du ventre: les urines deviennent difficiles. Il est transporté à une habitation sur un morne voisin.	3.e Rien de tout cela. Seulement il est question d'un purgatif prescrit pour le lendemain.
4.e Faiblesse extrême. Nausées continuelles; vésicatoires aux jambes; quinquina, camphre et liqueur d'Hoffmann.	4.e La fièvre a entièrement cessé; quatre selles de bonne qualité; on le transporte sur la montagne.
5.e Il mourut le soir.	5.e Il ne meurt ici que dans la nuit du 8 au 9.

Histoire de la maladie de M....., commandant de la place du Cap.

Par M. A.....	Par M. B.....
2.e jour. Point de vomitif.	2.e jour. Un émétique le fait vomir plus de vingt fois dans la matinée et lui procure plus de quarante selles.

3.e jour. Minoratif. Potion excitante d'eau de menthe, d'eau de fleurs d'oranger, et de liqueur d'Hoffmann.	3.e jour. Point de purgatif, mais potion avec un gros de confection d'hyacinthe, demi-once d'eau de cannelle et trente gouttes de laudanum.
4.e Les accidens diminuent. Tisane nitrée; bols de nitre et de camphre.	4.e Mixture comme le jour précédent; bain tiède; infusion de camomille.
8.e Minoratif le 8.e jour.	8.e Il est fait mention d'un laxatif dans le quinquina depuis le 6, et on le donne chaque jour.

L'utilité des ouvertures dans une maladie en quelque sorte nouvelle, ne saurait être contestée si l'on considère surtout que nous avons sur cet objet beaucoup de notions vagues. Les autopsies cadavériques, rapportées ici, sont toutes authentiques, et faites soit par moi, soit par les officiers de santé du Cap, toujours sous mes yeux. Nulle d'entre elles n'est apocryphe; aussi ne faudra-t-il point s'étonner si l'on n'y trouve pas toujours ces pourritures, ces gangrènes étendues, dont on fait ailleurs une peinture aussi hideuse qu'effrayante. Ceci prouve, ou que les terminaisons diffèrent selon les épidémies, les

localités et le traitement, ou qu'on s'est mépris sur des apparences trompeuses. Il répugne de croire que des auteurs aient calqué leurs descriptions sur celles qui existaient déjà, ou qu'ils aient crayonné leurs tableaux d'une manière toute rembrunie, pour les rendre plus piquans, et pour fixer plus particulièrement la curiosité. La science ne réclame des observateurs que la vérité.

Lorsque le médecin impartial se livre à la recherche des causes du typhus d'Amérique, il se perd dans un labyrinte dont les livres n'expliquent pas la confusion et n'apprennent point à distinguer les détours. S'il eût été possible de laisser parler les faits et de les réunir en un faisceau, peut-être qu'on aurait débrouillé ce chaos; mais on préfère caresser une opinion chérie, plutôt que de laisser jaillir la lumière des preuves qui la renferment; et l'on semble méconnaître cet axiome éternel, qu'une maladie générale, contagieuse ou non, demande un concours nombreux de circonstances pour s'étendre sur une grande population.

Il est pardonnable d'insister vivement sur la nécessité des mesures propres à reléguer

le typhus loin de nos frontières, lorsqu'on avoue l'insuffisance des moyens médicaux proposés ou adoptés jusqu'ici. On ne connaît encore aucun spécifique; son traitement est livré à l'aveugle routine, ou à un empirisme plus dangereux encore; et la médecine rationnelle, quoique souvent appliquée par des mains habiles, est réduite à des tâtonnemens qui découragent, ou à des incertitudes qui désespèrent.

Quels que soient néanmoins les faibles progrès de l'art, sous le rapport de la thérapeutique, il a fallu rendre compte des nombreux médicamens mis en usage, en évaluant leurs effets, tout limités qu'ils sont; je n'ai admis l'efficacité positive d'aucun remède, parce que je n'en connais aucun qui en soit doué, et parce qu'une méthode curative doit être toujours subordonnée à des principes admis, et non au pouvoir d'un spécifique. Partout on m'a parlé de panacées infaillibles; partout les résultats m'ont appris qu'il n'y avait que vanité dans les prétentions de ceux qui en exaltaient le pouvoir; et d'ailleurs, lorsque ces remèdes, proposés par le hasard et défendus par l'orgueil, sont soumis aux

lois de l'analyse ou au creuset de la raison, la magie disparaît, et toutes leurs vertus ne trouvent plus d'appui que sur les faibles échafaudages de l'imagination. Cependant, afin d'épargner aux praticiens des colonies qui n'ont pas toujours de nombreuses bibliothèques, des recherches aussi pénibles qu'infructueuses, il m'a semblé nécessaire de faire connaître toutes les méthodes, tous les procédés usités. Les médecins voyageurs perdent beaucoup de livres; et les privations que de semblables circonstances m'ont causées à Saint-Domingue, n'échappent point encore à ma mémoire.

Comme en proposant des mesures de sûreté, on avait à craindre de jeter de nouvelles entraves sur les relations des peuples, il importait de déterminer avec toute la précision possible la ligne de démarcation que le typhus ne franchit jamais. Cette voie était la seule qui pût conduire à un moyen convenable de fixer les lois sanitaires. Ainsi, quoiqu'on ne sache pas positivement si, par la suite, ce fléau pourra s'acclimater dans le nord, le flambeau de l'expérience a répandu assez de jour sur ce problème, et l'on peut

affirmer que rien jusqu'ici n'en démontre la possibilité [1].

Pour rendre plus fructueuses les leçons de l'expérience, il ne fallait pas borner là ses méditations : une classe de la société aussi nombreuse qu'utile, comprenant les navigateurs de tous les rangs, négocians ou marins, réclamait une attention spéciale. Entassés dans des lieux circonscrits, faisant de nombreux voyages vers le berceau du typhus, et en contact perpétuel avec les effets imprégnés des germes du mal, les marins ont un intérêt direct à observer ses progrès, et à se mettre en garde contre son génie destructeur.

L'art de la guerre n'est pas seulement l'art de gagner des batailles, il s'étend encore à la conservation des soldats qu'il importe de

[1] On a confondu, assez gratuitement avec la fièvre jaune, la maladie qui, en 1809, ravagea l'île de Walcheren et l'armée anglaise. *Medical repository*, Hexade III, Vol. I, n.° 3, p. 296.

Jusqu'ici tout tendrait à prouver au contraire que chaque continent a son typhus particulier, c'est-à-dire une maladie fébrile qui a sa physionomie propre, et qui se transmet d'individu à individu avec une énergie étonnante.

placer dans des positions où la santé ne subisse pas des altérations sensibles. On fait ici abstraction de ces événemens impérieux, dans lesquels la prévoyance et le savoir doivent obéir à la nécessité. Certes, un général n'est point blâmable, lorsque, pour se défendre d'une surprise ou pour n'être point tourné, il appuie les ailes de son armée sur un marais infect ! Il s'agit seulement des cas ordinaires et libres où il assied un camp, place des postes, élève une forteresse, etc. Alors il devient indispensable d'étudier les règles de l'hygiène applicables aux localités, d'apprécier les dangers d'une fièvre pestilentielle, et de connaître les moyens de s'en garantir.

Il est, dans d'autres circonstances, telle place qu'un capitaine ferait sagement de démenteler, au lieu de la défendre par une garnison que des maladies dévoreront dans l'espace de peu de jours.

Les principes de l'hygiène militaire recevront une application plus utile, lorsqu'on sera tenu à de grandes opérations de guerre dans l'Amérique équatoriale. Si un général, quelque habile qu'il soit, n'a pas une idée exacte de l'insalubrité du climat, et surtout

des limites que la nature impose à la fièvre jaune, il verra promptement échouer des entreprises combinées même avec une sagesse infinie, parce qu'un feu dévorant consumera ses guerriers. Une catastrophe semblable a mis la patrie en deuil; les ossemens des héros de l'Europe couvrent l'archipel américain! la plaie saigne encore; et, tremblant pour l'avenir, j'ai tracé quelques aperçus de prophylactique militaire applicables aux Antilles, et spécialement à Saint-Domingue [1].

[1] Surtout dans le Chapitre II.

DU
TYPHUS D'AMÉRIQUE
OU
FIÈVRE JAUNE.

CHAPITRE PREMIER.

Nomenclature et classification.

SECTION PREMIÈRE.

Le nom de fièvre jaune et celui de typhus d'Amérique, adoptés dans cet ouvrage, sont loin de convenir à la maladie qui en fait le sujet; mais le premier est consacré par l'usage, et le second appelle notre attention sur son origine et sur les dangers dont elle nous menace. L'un et l'autre sont mauvais, et je n'en connais pas de meilleurs. On s'aperçoit de suite que, loin de donner une idée suffisante de l'objet qu'on veut désigner, l'expression

fièvre jaune ne caractérise qu'un symptôme, qui même n'est pas indispensable, et ne se rencontre pas toujours. Tel est le vice de toutes ces dénominations, empruntées d'un signe apparent, que le signe venant à manquer, l'idée qu'on y attache disparaît, et que l'affection morbifique semble ne plus appartenir au même genre. Malheureusement, il en est de cette dénomination comme de tant d'autres qu'on n'ose pas proscrire, par la crainte d'en substituer de plus insensées ou d'aussi insignifiantes, et de retarder les progrès de la science, par des innovations qui embarrassent sa marche en fatiguant l'esprit.

La médecine, plus reculée, sous ce rapport, que les autres sciences naturelles, le doit à la complication des objets qui composent ses attributs, bien plus qu'au défaut de talens ou de ressources des hommes qui se sont occupés du langage médical. Des savans du premier ordre ont tout fait pour sa réforme; mais il n'était susceptible que d'en recevoir une très-incomplète. Pouvons-nous, en effet, nous flatter de le perfectionner, lorsque nous connaissons si superficiellement la nature des maux qui affligent l'espèce humaine, lorsque nous ignorons les élémens qui les entretiennent ou les causes

qui leur donnent naissance? Et, pour ne parler que de la fièvre jaune, lors même que nous parviendrions à démêler sa nature au milieu de la nuit des choses, ne serions-nous pas encore placés dans l'impuissance de fixer sa dénomination, à cause de la multiplicité infinie de symptômes graves qui l'accompagnent, et des nombreuses complications vitales et organiques qui la dénaturent? Pour atteindre un simulacre de perfection, il faudrait peut-être lui donner un nom d'une très-grande étendue, composé des signes les plus apparens et de la nature présumée du mal. Or, une série de mots ainsi réunis constituerait une vraie description. Les chimistes modernes ont, à la vérité, fondé leur langue admirable sur l'assemblage de plusieurs signes très-expressifs; mais ils agissaient sur des substances plus simples : sur des corps qui, étant invariablement les mêmes dans leurs aggrégations, laissaient au génie la puissance d'exprimer leur signalement d'une manière aussi concise qu'énergique.

Je n'ignore pas que des écrivains ont placé la fièvre jaune parmi les pyrexies bilieuses : cependant elle n'appartient pas plus à cet ordre de maladies qu'aux inflammatoires ou aux muqueuses, avec lesquelles elle offre des points de

contact tout aussi multipliés. Le savant auteur de la Nosographie philosophique a pensé qu'il pouvait la classer dans l'ordre IV de ses fièvres parmi les putrides ou adynamiques [1], et j'aurais voulu lui conserver ce rang, si je n'avais été entraîné dans une opinion contraire par la force de la conviction. L'expérience apprend, en effet, que si cette maladie se complique réellement d'un caractère putride, elle présente aussi de nombreux symptômes ataxiques qui se manifestent avec la plus grande vigueur. On doit considérer également que la plupart des fièvres ne deviennent putrides que par dégénérescence ou d'une manière secondaire, tandis que l'ataxie et la putridité sont inhérentes au typhus d'occident, naissent avec lui ou du moins avec une telle rapidité, qu'on n'en peut saisir les transitions. Et, si l'on ajoute qu'il est communément contagieux, on sera plus facilement déterminé à l'exclure de l'ordre des maux qui ne sont doués qu'accidentellement de la faculté de se communiquer.

Peut-être ce typhus aurait-il été plus convenablement placé dans l'ordre sixième à côté de la peste? Cet ordre alors aurait été divisé en

[1] M. Pinel, Nosographie philosophique, T. I, p. 139.

deux genres, et même en un plus grand nombre, si l'on jugeait convenable d'y intercaler la suette et le typhus des hôpitaux. Au reste, je n'émets ici qu'une simple opinion, sans prétendre m'ériger en censeur. J'ajouterai seulement que, dans un cadre nosologique, il conviendrait peut-être, pour concilier les opinions divergentes, de faire deux espèces de fièvre jaune, celle qui est contagieuse et celle qui ne l'est pas toujours.

SECTION II.

Il n'est personne qui ignore la multiplicité des noms qu'on a donnés à la fièvre jaune; ils furent d'abord empruntés du lieu où l'on supposa qu'elle avait pris sa source : c'est ainsi que les premiers observateurs français l'appelèrent mal de *Siam*, sans réfléchir que le vaisseau qui revenait de cette partie de l'Asie, ayant touché aux côtes brésiliennes où il contracta la contagion, ce fléau aurait été plus justement dénommé mal du Brésil [1]. Il reçut ensuite les noms

[1] Les Anglais ont répété à l'envi que les Français appellent cette fièvre mal de Siam, parce qu'elle est fréquente dans le royaume de ce nom. *Voy.* Hillary, p. 143, et autres auteurs. Cette assertion n'est pas exacte, et j'ai expliqué, au chapitre des époques, l'origine de cette dénomination que les Français ne lui donnent plus aujourd'hui.

de fièvre de la Barbade; fièvre jaune d'Amérique; fièvre maligne des Indes Occidentales; fièvre des Tropiques; fièvre du Kendal; fièvre matelotte, à cause de sa fréquence sur les vaisseaux.

Plusieurs, consultant son type et son analogie avec d'autres affections morbifiques, ou fixant leur attention sur les symptômes les plus saillans, nous firent connaître l'histoire de ses ravages, sous les titres vagues de typhus icterode; de fièvre rémittente jaune des climats chauds; de fièvre maligne jaune. Macbride l'a appelée *continua putrida icterodes caroliniensis*. Et Vogel, *elodes icterodes*. D'autres ont adopté le mot *gastrico-hépatique*.

Enfin, c'est le *yellow fever* et le *black-vomiting* des Anglais; la *febre* ou *calentura amarilla* et le *vomito-prieto* des Espagnols; la *febre gialla* des Italiens; le *febris ardens biliosa* de Towne [1], le *putrid bilious fever* d'Hillary;

Je me serais dispensé de relever cette erreur, si elle n'était encore consignée dans les ouvrages de Moseley, imprimé en 1803, et de M. Bancroft, imprimé en 1811. Je ne me suis servi de cette expression, qu'en rapportant les passages de Pouppée-Desportes, ne voulant point les dénaturer.

[1] P. 20.

l'*endemial causus* de Moseley; le *malignant pestilential fever* de Chisolm; le *bilious yellow fever* de Rush; l'*yellow fever* de Clark; le *febris maligna flava* de Bruce; le *siam* de Haller; le *causus* de quelques personnes qui ont voulu assimiler ce mal au καυσος d'Hippocrate, opinion qui a été réfutée, avec supériorité, par Jackson [1].

Toute cette synonymie est plus ou moins vicieuse, parce qu'elle pèche par les bases les plus essentielles : elle ne sert, en effet, qu'à indiquer un symptôme qui manque souvent, à désigner une contrée où ce fleau ne règne pas toujours et ne domine pas seul, à déterminer un type qui varie, et qui d'ailleurs appartient à beaucoup d'autres lésions. Mais aucun de ces termes ne fait soupçonner sa nature ou ne donne une idée suffisante de ses principaux caractères et du traitement le plus convenable.

Frappé de ces idées, j'avais, dans un mémoire que je fis imprimer au Cap-Français, en 1803, essayé d'en substituer un autre plus analogue à l'essence des choses, en proposant le nom composé de *miasmatique-ataxique*.

[1] *A treatise on the fevers of Jamaica, with some observations on the intermitting fever of America. London*, 1791.

Mais je fus le premier à reconnaître le vice et l'insuffisance de celui-ci, parce qu'il convient à toutes les fièvres contagieuses ou pestilentielles dans lesquelles nous admettons la présence d'une émanation délétère. Peut-être qu'en adoptant la dénomination de typhus-miasmatique-ataxique-putride-jaune, on s'approcherait davantage des qualités qu'exige une bonne nomenclature, qui doit être, autant que possible, une description abrégée des principaux élémens d'une maladie. Ainsi se forma, dans des temps peu éloignés de nous, cette langue si parfaite des botanistes et des chimistes. Mais n'appuyons pas trop sur cette idée.

CHAPITRE II.

Époques principales de la fièvre jaune.

SECTION PREMIÈRE.

Épidémies de l'ancienne Grèce.

MAKITTRICK prétend que les épidémies, dont Hippocrate fait mention, ont été d'un caractère plus doux que celui de la fièvre maligne d'occident, et que la suffusion ictérique a été le plus souvent critique [1]. Nous n'apercevons, dit Hillary, aucune trace de ce fléau dans les descriptions données par les anciens, ni même par les écrivains arabes qui vivaient et pratiquaient dans les climats chauds [2].

En effet, quelques recherches qu'on fasse, on ne retrouve, dans les livres du père de la

[1] *Collect. Balding. Dissert. de febr. malign.*, p. 96.

[2] *Observations on the changes of the air, etc. London*, 1759, p. 144.

médecine, rien qui ressemble parfaitement à cette maladie, quoique quelques sentences éparses laissent reconnaître des points de rapprochement avec elle. Hippocrate, dans le livre des affections, parle d'une fièvre aiguë qu'il nomme phrénésie, et qui était accompagnée d'une douleur vive aux hypocondres, notamment à la région du foie; mais peu violente d'abord, elle ne s'exaspérait que vers le quatrième ou le cinquième jour, s'éloignant, en cela, essentiellement de la fièvre jaune qui déploie toute son énergie dès le début. La seule analogie réelle que nous ayons aperçue, consiste dans l'ictère qui s'annonçait vers le quatrième jour. Mais on pense bien qu'un symptôme semblable, quand les autres n'offrent point les mêmes rapports, ne peut laisser aucun doute sur la différence de deux affections.

On a cru trouver des ressemblances avec celles dont l'histoire est consignée dans la troisième constitution du premier livre des épidémies; cependant Hippocrate y fait mention de mouvemens critiques par les hémorragies qui sauvaient les malades, si le sang coulait en abondance; il en fut de même des urines et des selles; il parle de douleurs particulières vers les hanches, de tumeurs aux oreilles,

d'abcès, etc. Le vingtième jour, les accès de *critobule* se terminèrent par un flux de sang, et il fut jugé vers le quarantième.

Lors de l'équinoxe et jusqu'au commencement de l'hiver, il y eut des fièvres ardentes et des phrénésies ; lorsqu'elles devaient avoir une fâcheuse terminaison, il y avait fièvre aiguë, insomnie, anxiété, soif, dégoût, et peu de *rigor*. Les malades suaient un peu vers le front et les clavicules, mais aucun partout le corps : plusieurs déliraient, avaient des terreurs, de la tristesse, les extrémités froides, surtout les mains. Les accès étaient dans les jours pairs; plusieurs eurent de grandes douleurs le quatrième jour, et des sueurs la plupart froides; les extrémités ne se réchauffaient pas, et devenaient livides; ils avaient encore des urines rares, ténues, noires, de la constipation, point d'hémorragies nasales, mais quelques stillations de sang, et ils mouraient le sixième jour avec des sueurs.

Ce tableau est ce qu'il y a de plus complet dans cette constitution : toutefois il est loin de présenter toutes les nuances de la fièvre jaune. On n'y aperçoit, au contraire, que les symptômes des maladies ataxiques assez communes dans nos climats : quelques histoires empruntées

de cette épidémie, confirmeront ce que j'avance.

Philiscus, qui demeurait près des murs (dont l'histoire est la plus complète), ne montra que des points de contact très-imparfaits, comme les urines noires, quelques gouttes de sang par le nez, et, si l'on veut, les extrémités livides : mais il n'eut point cet ensemble de symptômes qui constituent la fièvre jaune, tels que les nausées continuelles, les vomissemens noirs ou de sang, la douleur à l'orifice cardiaque, la jaunisse, les selles noires, la suppression d'urines, les maux de reins, ni cet intervalle si singulier, marqué par un calme apparent et qui sépare la première de la troisième période.

Hippocrate, en traçant l'histoire de cette constitution, annonce que les signes les plus communs étaient le délire, qui atteignit treize malades avec des nuances plus ou moins fortes; l'insomnie, Hippocrate en fait mention sur onze; la soif et les selles bilieuses, qu'on retrouve dans les huit histoires. Sept malades furent atteints de céphalalgies plus ou moins intenses et de douleurs qui s'étendaient même sur le cou et la poitrine; six eurent le lumbago, la langue sèche, les urines noires, les hypo-

condres soulevés durs ou douloureux, le *rigor* ou frisson ; cinq furent frappés de douleurs aux jambes, et cinq eurent les extrémités froides ; il est à observer que les douleurs furent si fréquentes, que presque tous en souffrirent, soit dans une partie, soit dans l'autre. Quatre eurent des hémorragies, et quatre des convulsions. Trois éprouvèrent des surdités, et trois rendirent des selles noires; trois eurent la respiration rare et grande; trois vomirent des matières jaunes; trois eurent les extrémités livides; trois, des gonflemens à la rate, et enfin trois furent frappés de mutité. Deux eurent des sueurs froides ; deux, des douleurs à l'estomac. Chez deux, il parut des vomissemens noirs, sans durée ni retour; car Hippocrate n'en parle qu'une fois. Un seul eut une suppression d'urines qui cessa après deux jours ; un, des phlyctènes gangréneuses ; un, des parotides, et un autre fut frappé de terreur.

Les personnes habituées à réfléchir ne retrouveront assurément pas la fièvre jaune dans ces quatorze histoires, parce que les symptômes caractéristiques manquent presque entièrement. Si l'on y voit une affection fort grave, accompagnée d'accidens fâcheux et souvent mortels, on y aperçoit des exacer-

bations fréquentes, des retours de fièvre par jours alternatifs, le *rigor* souvent répété, le délire chez presque tous les individus, une soif intense, une langue sèche et brûlée, des convulsions, la surdité, les extrémités froides et livides, et tout cet appareil de signes qui ne sont point toujours étrangers à la fièvre jaune, mais qui semblent peindre ici une de ces affections bilieuses d'automne compliquées d'ataxie, fréquentes dans les climats chauds, et que nous avions également à Saint-Domingue. C'est donc vainement que Moseley a prétendu que le typhus d'Amérique est une espèce de Καυσος d'Hippocrate, aggravé par le climat [1]. Il serait impossible de démontrer cette assertion par l'analyse, et celle qu'il entreprend pour cet objet prouve absolument le contraire.

SECTION II.

Analyse de la peste d'Athènes.

Il est une époque mémorable, dont les historiens et les poètes seuls nous ont conservé le souvenir, mais dont on n'aperçoit aucune

[1] *A treatise on tropical diseases, etc.*, p. 407 et 411, *London*, 1803.

trace dans les écrits des médecins grecs : je veux parler de la peste d'Athènes, dont le tableau nous a été transmis par Thucydide, et dont la description forme un des plus beaux morceaux du poëme de Lucrèce. Quelques médecins, et entre autres le docteur Marcus, professeur à Bamberg, ayant confondu cette peste avec la fièvre jaune, je vais en exposer les symptômes, tels qu'on les retrouve dans Thucydide, témoin oculaire; je m'abstiendrai de rapporter celle de Lucrèce, qui a évidemment copié l'historien grec, et qui n'a ajouté à sa peinture effrayante que la description de la face des mourans empruntée des livres d'Hippocrate.

Ce fut la deuxième année de la guerre du Péloponèse, après le 28 mars, quatre cent trente-un ans avant l'ère vulgaire, que cette maladie s'empara de la ville d'Athènes, pendant que les Lacédémoniens et leurs alliés ravageaient les terres de l'Attique. Elle s'annonça avec les symptômes suivans:

1.° Invasion subite sans cause apparente;
2.° Grande chaleur à la tête;
3.° Yeux rouges et enflammés;
4.° Gorge et langue sanguinolentes;
5.° Respiration déréglée;

6.° Haleine fétide;

7.° Éternument;

8.° Enrouement, toux forte;

9.° Soulèvement de l'estomac accompagné de douleurs et de déjections bilieuses;

10.° Gémissement, découragement, désespoir;

11.° Convulsions violentes;

12.° Peau rougeâtre, livide, couverte d'ulcères;

13.° Chaleur modérée en dehors, brûlante à l'intérieur;

14.° Soif dévorante;

15.° Insomnie continuelle;

16.° La mort arrivait le septième ou neuvième jour;

17.° D'autres avaient une violente diarrhée qui les faisait périr de faiblesse;

18.° D'autres, des gangrènes aux pieds, aux mains, aux organes sexuels;

19.° D'autres perdaient la vue et la mémoire.

Tel est le relevé exact de la peste décrite par cet écrivain célèbre, qui lui-même en fut atteint. Le tableau qu'il en a tracé est si habilement dessiné, qu'il suppose en lui d'autres lumières que celles de l'histoire et de l'art militaire.

Il prouve que les connaissances médicales n'appartenaient pas exclusivement à la famille qui desservait les temples d'Esculape, mais qu'elles étaient déjà répandues parmi les savans d'Athènes. Thucydide n'a rien emprunté des autres; il dit qu'il va raconter ce qu'il a vu, ce qu'il a senti, et il le fait avec tant d'art et de perfection, qu'on voit que la médecine n'était plus dans son enfance, et qu'il devait exister des ouvrages antérieurs à cette époque, pour lui servir de type dans le genre descriptif. Peut-être aussi que ceux d'Hippocrate qui, vers la 86.e olympiade, avait acquis la plus grande célébrité, étaient déjà connus.

Au reste, nous devons, pour atteindre le but que nous nous sommes proposé, démontrer que cette maladie n'était point identique avec celle d'Amérique, quelle que soit d'ailleurs l'opinion de Smith à cet égard.

1.° La peste d'Athènes se déclara au commencement d'avril, quelques jours après l'entrée des Péloponésiens dans l'Attique.

La fièvre jaune ne commence jamais au printemps dans les contrées qui sont situées en dehors des tropiques.

2.° La peste qui désola l'Attique dura trois ans.

La fièvre jaune cesse toujours aux approches du mois de janvier, dans les mêmes parallèles.

3.° Le mal, au rapport des historiens du temps, commença en Éthiopie, descendit en Égypte et dans la Lybie, pénétra dans les états du roi de Perse, et de là au Pyrée. Tel est le vrai berceau de la peste.

La fièvre jaune n'est jamais sortie de ces contrées.

4.° A Athènes, la peau fut couverte d'ulcères putrides et noirs; ce qui n'a point lieu en Amérique.

5.° L'éternument, l'enrouement et la toux, symptômes ordinaires de la première maladie, sont fort rares dans la seconde.

6.° Il y avait des convulsions violentes.

Elles ne sont connues, dans la fièvre d'occident, que par des exceptions infiniment rares.

7.° Dans l'Attique, la peau était livide ou rougeâtre, comme si une érysipèle l'avait recouverte.

En Amérique, elle est jaune comme un citron.

8.° En Grèce, la soif était brûlante, inextinguible.

En Amérique, elle est souvent nulle.

9.° Les malades se plaignaient d'une chaleur dévorante à Athènes.

En Occident, ils s'en plaignaient peu ou fort rarement.

10.° Ceux des Athéniens, qui échappaient au mal, conservaient, sur la peau ou sur les extrémités, des marques de son passage.

La fièvre jaune ne laisse aucune trace.

11.° La maladie s'attachait, dans l'Attique, aux organes de la génération, aux pieds, aux mains et les faisait tomber par lambeaux;

Rien de semblable ne s'est montré dans le nouveau monde.

12.° Parmi les Grecs, plusieurs perdirent la vue.

Aucun Américain n'en est privé, quelque effroyables que soient les accidens, excepté sur le déclin de la vie, quand les fonctions vitales s'éteignent de toute part.

Thucydide ne parle ni d'hémorragie, ni de jaunisse, ni de lumbago, ni de déjections noires, symptômes marquans, qu'il n'aurait pas omis, s'ils avaient existé réellement. [1]

[1] Je ne passerai point sous silence un observation singulière, mais juste, qu'on attribue généralement à Hippocrate, et qu'on retrouve aussi dans Thucydide. On convient, dit cet historien, qu'il n'y eut point d'années où les autres maladies se fissent moins sentir;

On ne sait pas précisément si le père de la médecine vivait alors et s'il a été témoin de cette épidémie. Soranus et Galien nous apprennent qu'il délivra Athènes d'une maladie grave; mais les historiens s'accordent peu sur l'époque. Il est même à présumer qu'il n'y était pas, soit parce que Thucydide ne le cite point, soit aussi parce que cet historien annonce que l'art des médecins ne pût arrêter les progrès du mal. Quoi qu'il en soit, il est fâcheux que les livres d'Hippocrate sur ces grandes époques soient perdus, à moins qu'on ne veuille considérer ses épidémies, comme renfermant l'histoire de la peste dont parle Soranus. Alors ce ne serait plus celle que Thucydide a décrite.

et s'il arrivait qu'on en éprouvât quelqu'une, elle prenait la forme de cette peste.

CHAPITRE III.

Tableau des époques de la fièvre jaune dans les siècles modernes.

SECTION PREMIÈRE.

Quinzième siècle.

Nous n'apercevons les premières traces de la fièvre jaune qu'aux temps des découvertes de Colomb, et dans ces terres encore tout humides des eaux qui les avaient inondées depuis peu. Nous sommes même contraints d'appeler ainsi, par conjecture et par analogie, des maladies dont nous n'avons point de descriptions. Les Espagnols, trop occupés des trésors de l'Amérique, oublièrent les trésors de l'observation ; tout fut perdu pour eux, même jusqu'aux terribles exemples des calamités qui moissonnèrent ces premiers conquérans. Aucun de leurs médecins ne nous a laissé des docu-

mens certains sur les fléaux pestilentiels de ces contrées : les historiens seuls en parlent; mais, dépourvus des talens de Thucydide, ils ne nous ont transmis que des détails insuffisans pour nous faire connaître la nature des maux qui affligeaient les destructeurs des races américaines. Quoi qu'il en soit, nous croyons, avec Hillary et autres, cette maladie originaire d'Amérique, et nous pensons qu'elle a, dans les vastes contrées des îles comme du continent, son foyer, que des causes toujours renaissantes renouvellent sans cesse.

Robertson et Raynal [1] exposent les calamités auxquelles furent en proie les premiers européens qui abordèrent dans les terres occidentales; ils revenaient maigres, languissans, ayant les yeux hagards et un teint jaunâtre. En 1494, les Espagnols qui étaient dans la ville d'Isabelle, fondée par Colomb, éprouvaient des maladies cruelles; et, l'année suivante, avant de livrer la bataille de la Vega-Real, ses troupes étaient réduites à un petit nombre par les affections morbifiques [2]. Le grand homme lui-même, dans

[1] Robertson, Histoire de l'Amérique.

[2] Christophe Colomb combattit, avec 200 fantassins et 20 cavaliers, dans les plaines de la Vega-Real, une

son second voyage, fut attaqué d'une fièvre grave avec léthargie, dans laquelle il perdit le sentiment et la mémoire pendant quelque temps.

SECTION II.

Seizième siècle.

En 1504, les Espagnols, arrivés avec Ovando à Saint-Domingue, furent attaqués de fièvres particulières au climat, et il en périt plus de mille dans un court intervalle. Cinq ans après, lorsqu'ils voulurent s'établir dans le golfe du Darien, les maladies firent échouer l'entreprise; et, en 1513, Ulloa n'osa pas pénétrer dans le Pérou, parce que les troupes étaient affaiblies par les mêmes causes. A cette époque, Las Casas, ayant fait une absence de Porto-Rico, où il voulait établir une colonie sans esclaves, trouva, à son retour, que le même fléau lui avait enlevé presque tous ceux qu'il avait laissés.

Matlazahuatl. Dans le cours de ce siècle, et notamment en 1545 et 1576, on signala une

armée que les historiens ont généralement portée à 100,000 combattans. Raynal, Histoire philosophique.

maladie particulière à la race indienne, et sur laquelle nous n'avons encore aucun document certain. On trouve, dans l'ouvrage de Chappe d'Hauteroche, publié par Cassini fils en 1772, l'extrait d'une lettre adressée, par D. J. Antonio Alzate y Ramirez, à l'académie royale des sciences, dans laquelle nous puisons les premiers renseignemens sur le *matlazahuatl :* il y fait mention de celui qui eut lieu en 1736 et 1737, et qui enleva à Mexico plus du tiers des habitans. Les seuls symptômes que cet écrivain nous ait transmis sont : que les personnes ont une couleur pâle et rendent le sang par le nez et par la bouche, accidens qui arrivent à l'approche des crises. La rechute est plus dangereuse que la première attaque qui est rarement seule. Dans l'épidemie de 1761, observée par Alzate, il remarqua que les saignées et les purgatifs étaient tellement dangereux que les personnes qui les employaient pour d'autres cas, étaient aussitôt attaquées du *matlazahuatl.* Ce même historien assure que cette peste s'attache principalement aux Indiens, et que c'est toujours par eux qu'elle commence. Dans l'espace d'un an, il entra à Mexico, en 1761 et 1762, dans l'hôpital royal, qui ne sert qu'aux seuls Indiens, plus

de neuf mille malades, dont il périt environ sept mille.

On doit regretter que M. de Humboldt qui a parcouru le théâtre de ce fléau, n'ait pu recueillir des notions et des faits chez les particuliers qui l'avaient vu ou qui en auraient conservé un souvenir : ce qu'il en dit est tout-à-fait insuffisant, et ne peut nous mettre à même d'apprécier sa nature, ou de fixer ses analogies avec d'autres genres.

Long-temps avant l'arrivée de Cortez, il a régné presque périodiquement à la Nouvelle-Espagne un mal épidémique auquel les naturels ont appliqué le nom que nous avons déjà indiqué, et que quelques auteurs [1] ont confondu avec le *vomito prieto*. Cette peste, dit M. de Humboldt [2], est probablement la même que celle qui, dans le onzième siècle, força les Toltèques à continuer leur émigration vers le Sud : elle fit de grands ravages parmi les Mexicains en 1545, 1576, 1736, 1737, 1761 et 1762; mais elle offrit deux caractères par lesquels elle se

[1] Lettre de D. Joseph Antonio de Alzate y Ramirez, dans le Voyage de Chappe d'Hauteroche, publié par Cassini fils. Paris, 1772, p. 55.

[2] Liv. v, C. xii, p. 752, in-4.°

distingue essentiellement du *vomito* de la Vera-Cruz : elle s'attache principalement aux Indiens, et c'est toujours par eux qu'elle commence [1], et elle sévit dans l'intérieur du pays, sur le plateau central, à douze ou treize cents toises au-dessus du niveau de la mer. Il est vrai que les Indiens de la vallée de Mexico, qui, en 1761, périrent par milliers, victimes de ce fléau, rendaient du sang par le nez et par la bouche [2] : mais ces hématémèses se présentent fréquemment sous les tropiques, accompagnant les fièvres ataxiques bilieuses : on les a également observées dans la maladie épidémique qui, en 1759, a parcouru toute l'Amérique méridionale, depuis Potosi et Oruso jusqu'à Quito et Popayan, et qui, d'après la description incomplète d'*Ulloa*, était un typhus propre aux régions élevées des cordillères.

M. de Humboldt affirme positivement que le *matlazahuatl* n'attaque pas les hommes blancs, soit européens, soit descendus des indigènes ; tandis que, d'un autre côté, la fièvre jaune, ou le vomissement noir, épargne fréquemment les

[1] Alzate, *l. c.*, p. 55.

[2] Alzate ne place pas ces hémorragies seulement à cette époque.

Indiens du Mexique. Le site principal du *vomito prieto* est la région maritime, dont le climat est excessivement chaud et humide ; le *matlazahuatl*, au contraire, porte l'épouvante et la mort jusque dans l'intérieur du pays, sur le plateau central, aux régions les plus froides et les plus arides du royaume [1].

Ce parallèle inspire la triste réflexion que l'homme est presque toujours froissé entre des maux qu'il ne peut éviter, puisqu'il les retrouve partout. Si on lui conseille de quitter les côtes du Mexique pour fuir la fièvre jaune, en allant respirer la fraîcheur dans les montagnes, il y rencontre le terrible *matlazahuatl;* et si, pour se soustraire à celui-ci, il descend dans la plaine, il y trouve un fléau plus destructeur encore !

Les détails qui précèdent, à peu près les seuls que nous ayons sur cette singulière peste, prêtent aux conjectures, mais ne donnent la solution d'aucun problème ; nous ne pouvons donc souscrire légèrement à l'hypothèse de M. Savaresy, qui décide, avec hardiesse, que ces deux affections sont les mêmes ; il peut

[1] Essai politique sur le royaume de la Nouvelle-Espagne, T. I, p. 352, in-8.°

avoir raison ; mais comme il entre dans nos idées de n'admettre que les faits constans, nous pensons que son jugement est au moins prématuré.

SECTION III.

Dix-septième siècle.

Une nouvelle ère se présente dans le dix-septième siècle, et l'on commence à découvrir quelques traces plus positives de la fièvre jaune, soit dans les relations des voyageurs, soit dans celles des médecins. C'est à tort que Clavigero [1] avance qu'elle ne s'est montrée pour la première fois qu'en 1725, et nous devons présumer qu'il n'avait point été informé des relations du père Dutertre, de Frezier, de J. Ferreyra de Rosa ni du père Labat. Il est vrai que, pendant le dix-septième siècle, la fièvre jaune a peu fixé l'attention des écrivains et même des colons. C'est le père Dutertre qui paraîtrait nous avoir transmis les premiers documens sur celle qui, en 1635, régnait aux Antilles sous le nom de coup de barre. Elle cause ordinairement, dit

[1] Histoire d'Amérique, T. I, p. 117.

ce religieux, à ceux qui en sont surpris, un mal de tête fort violent, accompagné d'un battement d'artères aux tempes, et d'une grande difficulté de respirer, avec une lassitude et douleur de cuisses, comme si l'on avait été frappé de coups de barre, ce qui a donné sujet au nom qu'elle a reçu; elle attaque ordinairement ceux qui défrichent les terres des îles, à cause des vapeurs vénéneuses qu'elles exhalent [1]. Une bile jaune se répand quelquefois par tout le corps.

1643. Des notions plus confuses, d'une maladie analogue, se retrouvent dans Guillaume Lepoix [2], qui assure qu'en 1643 l'été fut fort sec au Brésil, et qu'il y parut des anthrax; il ajoute que, dans le Pérou et le Chili, on observe la peste et tous les genres de fièvres qu'on voit en Europe. Il est permis de penser que le mot peste est ici mal appliqué, et que l'erreur de Lepoix peut naître des points de ressemblance de la fièvre jaune avec elle.

Lorsque les Hollandais se rendirent maîtres de Baldivia, sur la côte du Chili, par les 39° 26′

[1] Histoire générale des Antilles, p. 81, in-4.°.

[2] *Gul. piso de medicina brasili.*, T. I, p. 13; et T. II, C. 1, p. 15.

de latitude australe, ils furent contraints de l'abandonner par la mort de leur général et à cause des maladies de leur armée [1].

1647. On sait, par Frezier, que la ville de Santiago éprouva cette année un fort tremblement de terre, et qu'une épidémie, qui lui succéda, emporta presque tous les habitans [2]; mais on ne dit rien sur sa nature. Frezier ajoute seulement que ce fut ce bouleversement qui répandit dans l'air de si mauvaises vapeurs, que tout le monde en mourut, à trois ou quatre cents personnes près.

Presque à la même époque, l'île de la Barbade était le siége d'une maladie affreuse qui la ravageait, et que Ligon a désignée sous le nom de peste [3].

1648. La peste, inconnue aux Antilles, depuis qu'elles étaient habitées par les Français, y fut apportée par quelques navires, selon le père Dutertre [4]. Elle commença par Saint-Christophe,

[1] Frezier, relation du Voyage dans la mer du Sud, etc., fait en 1712, 13 et 14, Paris, 1716, in-4.°, p. 41.

[2] *Idem*, p. 91.

[3] *The true and exact history of the island of Barbadoes.*

[4] T. I, C. XIII, p. 423.

et emporta près du tiers des habitans en dix-huit mois, causant à ceux qui en étaient attaqués un mal de tête violent, une débilité générale de tous les membres, et un vomissement continuel; de sorte qu'en trois jours, elle mettait un homme au tombeau.

1655. Moseley cite cette année comme celle de la conquête de la Jamaïque, dans laquelle les Anglais trouvèrent, selon Echard, un ennemi plus dangereux que les Espagnols [1].

1665. C'est encore le père Dutertre qui nous apprend que de 1,500 Anglais qui prirent possession de Sainte-Lucie, dans le mois de juin de l'année 1664, il n'en restait que 89 en janvier 1666, les autres ayant été enlevés principalement par les maladies [2].

1682. Quelques écrivains veulent que ce soit cette année qu'elle fut apportée à la Martinique par le navire l'*Oriflamme*.

1687. La plus ancienne description de la fièvre jaune est celle du médecin portugais, J. Ferreyra de Rosa [3]. Il observa l'épidémie

[1] P. 421.

[2] T. III, p. 86 et 244.

[3] *Trattado da constituicam pestilencial de Pernambuco, em Lisboa*, 1694.

qui régna à Olinde, au Brésil, depuis 1687 jusqu'en 1694, peu de temps après qu'une armée portugaise eut fait la conquête de Fernambuco [1]. Nous sommes fondés à croire, d'après le père Labat, qu'elle existait déjà à la Martinique en 1688.

1691. Elle fit de très-grands ravages à la Barbade [2] en 1691; on l'appela d'abord maladie nouvelle, fièvre de Kendal, fièvre pestilentielle, fièvre bilieuse [3]. On la croyait alors apportée de Pernambuco à la Barbade.

1694. Le père Labat débarqua à la Martinique en 1694, où il trouva la ville de Saint-Pierre en proie à ce fléau; la contagion s'était répandue dans le couvent de son ordre, et l'on faisait d'inutiles efforts pour l'arrêter. Je transcris ici littéralement sa relation.

On appelait cette maladie le mal de Siam, parce qu'il avait été apporté à la Martinique,

[1] De Humboldt, Essai politique sur la Nouvelle-Espagne.

[2] Griffith Hughes, *natural history of Barbadoes, ed. in-fol.*, p. 37-38. C'est sur l'autorité du docteur Jamble que ce naturaliste cite cette époque du typhus de la Barbade.

[3] Chisolm, *An Essay on the malignant pestilential fever*, T. II, p. 177. *London*, 1801.

par le vaisseau du roi *l'Oriflamme* qui, revenant de Siam avec les débris des établissemens que l'on avait faits à Merguy et à Bankock, avait touché au Brésil, où il gagna cette maladie qui y faisait de grands ravages depuis sept ou huit ans.

Ses symptômes étaient aussi différens que les tempéramens de ceux qui en étaient attaqués, ou les causes qui la pouvaient produire. Ordinairement elle commençait par un très-grand mal de tête et de reins qui était suivi, tantôt d'une grosse fièvre, et tantôt d'une fièvre interne qui ne se manifestait point en dehors.

Souvent il survenait un débordement de sang par tous les conduits du corps, même par les pores; quelquefois on rendait des paquets de vers de différentes grandeur et couleur, par haut et par bas. Il paraissait à quelques-uns des bubons sous les aisselles et aux aines, les uns pleins de sang caillé, noir et puant, et les autres pleins de pus.

Ce que la maladie avait de commode, c'est qu'elle emportait les gens en fort peu de temps. Six ou sept jours, tout au plus, terminaient l'affaire.

Il est arrivé à quelques personnes, qui ne se sentaient qu'un peu de mal de tête, de tomber mortes dans les rues, où elles se promenaient pour

prendre l'air, et presque toutes avaient la chair aussi noire et aussi pourrie un quart d'heure après, que si elles eussent été sans vie depuis quatre ou cinq jours. Les Anglais, que nos flibustiers prenaient tous les jours, portèrent cette maladie dans leurs îles. Elle se communiqua de la même façon chez les Espagnols et chez les Hollandais.

J'en fus attaqué deux fois, continue ce religieux, et je fus quitte de la première après quatre jours de fièvre et de vomissement de sang. Mais la deuxième, je fus pendant six ou sept jours en danger [1].

Deux réflexions naissent naturellement de l'observation du père Labat : la première, que peut-être les bubons se présentaient alors avec plus de fréquence : la deuxième, qu'il est possible que ce religieux, pour avoir vu une ou deux de ces tumeurs, ait généralisé ce qui n'était probablement qu'une exception.

1696. Amérique. A dater de 1688, le mal parut étendre ses ravages dans toute l'Amérique et y établir son empire d'une manière fixe et sans presque aucune interruption. Si nous ne citons pas chaque époque, c'est que les médecins

[1] Labat, nouveau Voyage aux îles de l'Amérique, T. I, p. 72 et 74, in-12.

ne les ont pas toutes recueillies ; mais il est à présumer que, tous les ans, il se fait apercevoir, tantôt dans une contrée, tantôt dans l'autre ; et, à mesure que la civilisation augmente et que la population s'étend, nous verrons la maladie renouveler plus souvent ses attaques, ou plutôt les médecins en publier des relations plus fréquentes.

Isle de la Barbade. Hillary, Gemble, Chisolm, assurent qu'elle régna en 1696 à la Barbade, et Griffith Hughes dit qu'elle y fit périr une grande partie des habitans ; ce qui peut être expliqué par le défaut d'acclimatement du plus grand nombre.

1699. Philadelphie, Charleston, Antilles. La ville naissante de Philadelphie contenait à peine deux à trois mille personnes, et, pour la première fois, elle fut affligée de ce terrible fléau dont on trouve, dans la Vie de Thomas Story, une peinture effrayante : pendant plusieurs semaines, il mourut six à huit personnes par jour. L'épidémie cessa au commencement de novembre [1]. On pensait généralement que l'infection avait été portée à la Nouvelle-Angleterre par l'escadre de l'amiral Nevill qui venait des Antilles.

[1] Rush, p. 125. *Tytler treatise on the plague and yellow fever*, p. 378.

Charleston. Pour la première fois, son apparition se fit dans la Caroline méridionale, où ses ravages continuèrent jusqu'en 1700[1]; les chefs des principales autorités en furent victimes.

Antilles. L'explosion fut grande, la contagion active pendant 1699; car le père Labat a publié qu'elle recommença ses ravages à la Martinique plus fortement qu'elle n'avait fait jusqu'alors[2], et qu'elle attaqua tous les Européens qui habitaient l'Amérique. Elle se répandit aussi à la Barbade, à Saint-Domingue, à Saint-Christophe et à la Guadeloupe.

SECTION IV.

Dix-huitième siècle.

1701. Martinique, Cadix. Le comte Des-Nots, gouverneur général des îles, mourut,

[1] David Ramsay, *review of the improvements, progress, and state of medicine in the 18th century. History of South Carolina. London*, 1779.

[2] Entre un très-grand nombre de gens qu'elle emporta, ceux qui furent le moins regrettés, furent une troupe de commis qui étaient venus avec un nommé Labraretière, habile homme, s'il en fut jamais, dans le métier de *Zachée*, T. IV, p. 251 et 252, in-12.

cette année, à la Martinique, du typhus américain qui y moissonnait beaucoup de victimes [1].

Si l'on en croit Aréjula [2] et d'autres écrivains, on l'éprouva aussi à Cadix.

1702. Il y eut une très-grande mortalité à New-York. Le 30 septembre on comptait déjà cinq cents morts dans l'espace de peu de jours; il en mourait encore soixante-dix par semaine [3]. Quoiqu'on ne dise pas si ce fut de la fièvre jaune, les événemens ultérieurs doivent le faire présumer.

1703. Les Anglais ayant fait un débarquement à la Guadeloupe en 1703, leurs soldats et leurs matelots furent dévorés par la fièvre jaune, et la même mortalité s'étendit sur l'escadre qui attaqua la Martinique vers cette époque [4].

1705. Labat quitta les îles en 1705, et la maladie y faisait alors de grands ravages. A son arrivée à Cadix, au mois d'octobre, on ne laissait débarquer personne sans les visiter, depuis qu'un vaisseau, venant des îles d'Amé-

[1] Labat, *l. c.* [2] P. 454.

[3] George Keith, *Journal of his travels from new Hampshire, etc. London*, 1706.

[4] Labat, T. I, IV, V, VI.

rique, fut soupçonné d'y avoir apporté le mal de Siam [1].

1713. Il est fâcheux qu'on soit forcé de recourir aux voyageurs pour connaître les époques de l'histoire médicale : ils ne font ditinguer, ni les symptômes, ni les vrais noms des maladies, et ne mettent pas les médecins à portée de les classer convenablement. Que penser en effet sur la nature de ce fléau qui, sous le nom de peste, dévasta, cette année, une partie de la côte du Pérou, et détruisit plus de la moitié des équipages des vaisseaux français mouillés dans la rade d'Ylo [2]? On l'attribua d'abord aux mauvaises eaux ; mais Frezier assure que ce fut une espèce de peste qui se fit sentir à dix-huit lieues de là, à Moquegua, et même jusqu'à Ariquipa qui en est à quarante.

1715. Chisolm cite le docteur Gemble qui, pour réfuter Waren, rappelle que le vomissement noir régnait en 1713 à la Barbade [3].

1721. Le docteur Waren, qui pratiquait à la Barbade en 1739, prétend que cette maladie y avait existé en 1721, et qu'elle fut importée de la Martinique, île que la peste de Marseille,

[1] T. VI.

[2] Frezier, p. 155.

[3] T. II, p. 117.

en 1720, avait infectée. Waren croit qu'elle n'avait jamais paru à la Barbade avant cette époque ; mais son opinion est infirmée par les observations précédentes : Waren a trouvé également un grand nombre de contradicteurs, lorsqu'il a donné à la fièvre jaune une origine pestilentielle ; Hillary, Gemble, Griffith-Hughes, MM. Gilbert, Valentin et Savaresy, se sont particulièrement élevés contre cette hypothèse.

1724. C'est encore de Waren que nous recevons des documens sur sa nouvelle importation de la Martinique à la Barbade [1]. M. de Humboldt réfute l'opinion de l'abbé Clavigero qui, dans son histoire du Mexique, affirme [2] que ce mal s'est montré la première fois en 1725. M. de Humboldt pense que le typhus, désigné par le nom de *vomito prieto*, a établi son domaine fort antérieurement à cette époque, depuis l'embouchure du Rio Antigua et le port actuel de la Vera-Cruz [3].

1726. Portobelo. Les Anglais voulurent s'emparer de Portobelo et des trésors qu'on y

[1] P. 4.

[2] T. I, p. 117.

[3] T. V, C. XII, in-4.°, p. 752.

supposait renfermés ; les vigoureuses dispositions de don Francisco Cornajo les ayant effrayés, ils se contentèrent de bloquer le port ; mais le typhus fit de si grands ravages parmi eux, que l'amiral se vit contraint d'abandonner son entreprise et de retourner à la Jamaïque, après avoir fait jeter à la mer plus de la moitié de ses troupes [1].

1729. Sainte-Marthe, Antigoa. Domingo Justiniani, commandant les vaisseaux garde-côtes, perdit une partie de ses équipages à Sainte-Marthe [2].

La première épidémie de Sainte-Marthe fut décrite par un médecin espagnol, Jean Josef de Gastelbondo [3]. Depuis cette époque, la fièvre jaune a régné à plusieurs reprises hors des Antilles et de l'Amérique espagnole, au Sénégal, aux Etats-Unis, etc., et d'après l'excellent ouvrage de Cleghorn, même à l'île de Minorque [4].

En rapportant l'opinion de M. de Humboldt, sur la nature des genres décrits par Cleghorn,

[1] Ulloa, Voyage historique de l'Amérique méridionale. Paris, 1752, p. 84 et 85.

[2] *Ibid.*, T. I, p. 41.

[3] *Luzuriaga de la Calentura biliosa*, T. I, p. 7.

[4] De Humboldt, p. 755, Liv. v, C. xii, éd. in-4.°.

je suis loin de partager son sentiment. Je suis bien convaincu, au contraire, que la description de ce praticien n'a point de rapport avec celle de la fièvre jaune.

1730. Carthagène d'Amérique, les Antilles, Cadix. Les équipages des galions, commandés par don Manuel Lopez Pintado, furent affligés du vomissement noir à Carthagène, et les accidens en furent si rapides, que tel qu'on voyait se promener un jour, était porté le lendemain à la sépulture [1]. Ulloa croit qu'avant 1729, il était inconnu dans cette ville et à Sainte-Marthe.

Vers la même époque, il était observé aux Antilles.

C'est probablement de Carthagène ou des Antilles que ce mal passa cette même année à Cadix où il signala ses fureurs.

1732. Charleston. Il y débuta dans le commencement d'août, finit vers le milieu d'octobre, et s'y montra avec tant de violence, que beaucoup de personnes mouraient dès le deuxième ou le troisième jour [2].

[1] Ulloa, *ibid.*

[2] Moultrie. *Silloge selectiorum opusculorum. Baldinger. Dissertatio de febre malignâ biliosâ Americæ flavâ*, p. 171.

1733. Cap-Français, Barbade. Pouppée-Desportes raconte qu'en 1733, la fièvre jaune fit beaucoup de ravages au Cap-Français : sa violence fut telle, qu'elle assoupit pour ainsi dire toutes les autres, et qu'elle régna seule.

Le docteur Waren, en parlant de celle qui, cette année, se manifesta à la Barbade, ajoute que, depuis 1733 jusqu'à l'année 1739, les habitans en furent rarement exempts, quoiqu'elle parût se calmer un ou deux mois [1].

1734. Cap-Français, Cadix, la Barbade. Tandis que les anciens habitans du Cap étaient affligés par les fièvres intermittentes et les doubles tierces qui dégénéraient pour l'ordinaire en continues, les nouveaux éprouvaient un sort bien plus déplorable. Le vomissement noir reparut et fit périr plus de la moitié des marins. Pouppée-Desportes demande à quoi attribuer le prompt effet d'une corruption qui, en vingt-quatre heures, précipitait au tombeau les malades qui en étaient attaqués [2].

Si l'on s'en rapporte aux traditions espagnoles, ce typhus fut observé à Cadix en 1733 et 1734.

[1] *A treatise concerning the malignant fever in Barbadoes*, p. 4.

[2] T. I, p. 155.

1735. Cap-Français, la Martinique. Il régna avec fureur au Cap, pendant les mois de novembre, décembre et janvier [1].

La Condamine relâcha à la Martinique en 1735. Le 2 juillet, un sergent suisse, embarqué sur son bâtiment, homme robuste, fut emporté en moins d'un jour. Lui-même eut, le 3 juillet, une fièvre violente et d'autres symptômes qui firent croire qu'il était attaqué d'un mal semblable. Il fut saigné, purgé, guéri et embarqué en vingt-quatre heures [2].

1736. Mexico, le Cap-Français. Nous avons déjà vu qu'en 1736 et 1737, le *matlazahuatl* ravagea Mexico. Il enleva, pendant ces deux années, selon Alzate, plus du tiers de ses habitans [3].

Quelques personnes eurent au Cap des symptômes semblables à ceux de la maladie de Siam, quoique, dans le plus grand nombre, le prélude ne se trouvât pas si violent. Si les accidens étaient un peu moins considérables, les suites en étaient aussi funestes [4].

[1] Pouppée-Desportes, Histoire des maladies de Saint-Domingue, T. I, p. 65 et 66.

[2] Voyage à l'équateur. Paris, 1751, p. 3, in-4.°.

[3] *L. c.*, p. 55.

[4] Pouppée-Desportes.

1737. Cap-Français, Virginie. L'été ayant été fort pluvieux au Cap, le typhus ictérode fut moins commun : toutefois il y conserva toujours son caractère endémique.

Il parut en Virginie. Le docteur Mitchell en a tracé l'histoire [1].

1739. Cap-Français, Barbade, Charleston, Carthagène des Indes. L'été fut très-sec au Cap : l'hiver excessivement pluvieux. Quelques maladies de Siam parurent en octobre [2].

C'est Lining qui a mentionné celle de Charleston.

1740. Saint-Domingue, Guayaquil, Cadix. Les symptômes de la maladie de Siam parurent, pendant le mois de juin, très-conformes à ceux qu'on avait remarqués au Cap durant l'été de 1733. Les saignées se rouvraient; et la gangrène survenant aux extrémités, était le dernier signe d'une mort prochaine [3].

A Guayaquil, un grand nombre de gens moururent du vomissement noir, jusqu'alors inconnu sur les côtes de la mer du Sud [4].

[1] Rush, *an account on the bilious remitting yellow fever*, p. 115, 2.e éd.

[2] Pouppée-Desportes, T. I, p. 93.

[3] *Ibid.*, T. I, p. 97. [4] La Condamine, *l. c.*, p. 104.

Ulloa s'accorde parfaitement avec l'astronome français, sur la première introduction de la contagion à Guayaquil. L'opinion générale, dit-il, était qu'avant cette époque, on ne l'y connaissait pas : les galions de la mer du Sud ayant quitté Panama, à cause de la guerre, et étant venus à Guayaquil, pour mettre les trésors en sûreté, l'y apportèrent, et beaucoup de gens en moururent; la plupart appartenaient aux vaisseaux, ou étaient des étrangers, mais peu de personnes du pays [1].

La relation de Frezier sur l'épidémie de 1713 prouverait que si elle n'avait pas encore pénétré à Guayaquil, elle était au moins connue dans la mer du Sud.

1741. Saint-Domingue, Philadelphie, Norfolk, New-York, Málaga. Les maladies de Siam furent principalement mauvaises, à la fin de juin et au commencement de juillet, à Saint-Domingue. Plusieurs personnes périrent dès le troisième ou quatrième jour. Celles qui en furent atteintes en novembre et décembre moururent presque toutes [2].

On trouve quelques renseignemens sur

[1] Ulloa, L. IV, C. VI, p. 149.

[2] Pouppée-Desportes, T. I, p. 110.

l'épidémie de Philadelphie, dans des lettres du docteur Franklin, qui annoncent qu'elle avait commencé dans les mois de juin et de juillet, et qu'elle finit à l'approche des premiers froids.

Le docteur Mitchell, cité par Rush, raconte que, dans celle de la Virginie, le sang tiré de la veine parut toujours dissous; M. Colden a transmis des remarques sur celle qui régna, en 1741, 1742, à New-York [1]. Elle fit périr dix mille personnes à Málaga où elle avait été portée par des individus qui venaient de l'Amérique, et qu'on laissa débarquer, quoiqu'il y eût parmi eux des malades et des motifs puissans pour suspecter la santé de l'équipage.

1742. Cap-Français, Norfolk. Il n'y eut au Cap, en août, que quelques nouveaux arrivés attaqués du mal de Siam, dont peu échappèrent. Il fut très-mauvais dans les mois de septembre et octobre [2].

Le docteur Mitchell dit qu'il parut en Virginie dans le printemps. Cette circonstance est d'autant plus remarquable, que les annales de la médecine n'en citeraient pas deux semblables. Reste à savoir si ce fut vraiment le

[1] *Medical repository*, p. 159, août 1810.

[2] Pouppée-Desportes, T. I, p. 121 et 122.

typhus américain, ou si son apparition extraordinaire ne fut pas due au développement prématuré de l'influence atmosphérique.

1743. Saint Domingue, Newhaven dans le Connecticut, New-York. Pendant l'été, cette fièvre fut très-meurtrière au Cap-français; ceux qui en guérirent durent leur salut aux dépôts qui se formèrent aux extrémités, ou par gangrène, ou par charbons; il fallut y entretenir une abondante suppuration [1].

Elle se déclara pour la première fois à New-York, et à Newhaven.

1744. Saint-Domingue. Les maladies de Siam furent toutes mortelles tant au Cap qu'au Fort-Dauphin.

1745. Saint-Domingue, Charleston. Une escadre de six vaisseaux de guerre ayant mouillé, au commencement du mois de mai, dans la rade du Cap, mit à terre environ trois cents malades, dont aucun ne fut attaqué du mal de Siam. Cette escadre partit sur la fin de mai et vint remouiller le 17 août, commandée par M. de l'Estenduere. Vers la fin d'août et au commencement de septembre, il parut, dans sept à huit malades, quelques symptômes de

[1] Pouppée-Desportes, T. I, p. 129.

cette fièvre, qui n'eurent pas de suite, ce qui fut un événement d'autant plus heureux, qu'il y avait, pendant le cours de cet été, plus de six mille hommes dans la rade du Cap [1].

Elle régna à Charleston depuis le mois de juin jusqu'au milieu de septembre; ce fut alors que l'observa Jean Moultrie qui pratiquait sous les auspices de son père.

1746. Saint-Domingue. A la fin d'avril et dans le courant de mai, la maladie de Siam se répandit dans les équipages des vaisseaux du roi; il n'y eut, sur celui que commandait M. de Conteneuil, que trois ou quatre personnes qui en furent attaquées. Deux choses, dit Desportes, parurent contribuer à la santé des matelots: la première, parce que le bâtiment faisait beaucoup d'eau et en si grande quantité, qu'on eut été obligé de le carener, si l'on n'eût pas découvert la voie; la seconde devait être attribuée à ce que le capitaine, vieux marin, avait pour maxime de mettre en usage tout ce qui pouvait dissiper et réjouir son équipage [2].

Elle fut d'autant plus commune à la fin d'octobre et les quinze premiers jours de novembre,

[1] Pouppée-Desportes, p. 147 et 448.

[2] T. I, p. 161.

que la rade du Cap se trouva garnie d'un grand nombre de navires qui étaient à Saint-Domingue depuis la fin de juin.

1747. Saint-Domingue, Philadelphie, Norfolk. On retrouve quelques traces de l'existence de cette maladie à Philadelphie, dans une citation de Rush. M. Lynford Lardner, dans une lettre adressée à un de ses amis, datée du 24 septembre 1747, après avoir fait mention de ses ravages, dit que, la saison étant devenue froide, les symptômes s'appaisaient, et que la fièvre se dissipait graduellement [1].

1748. Charleston. Elle s'y montra depuis la fin d'août jusqu'à la mi-octobre, selon Lining. Moultrie date son invasion du milieu d'août.

Quoique considérée comme éminemment contagieuse par Lining, ce médecin remarqua que ceux qui fuyaient à la campagne ne la transmettaient pas.

1750. Martinique. Thibaut de Chanvalon, créole de la Martinique, mais s'en étant absenté long-temps, eut cette maladie un an après son retour. Un de ses compagnons de voyage (M. le chevalier de Chimbaud) en fut atteint deux heures après son débarquement. Un jeune

[1] T. I, p. 135

homme, arrivé de France, en bonne santé, devait se rendre le lendemain chez lui; mais Thibaut apprit, le jour suivant, qu'il était mort. Il est curieux d'entendre cet auteur s'exprimer sur cette affection: elle est si prompte que, si l'on tarde à saisir la maladie dès l'instant qu'elle se déclare, elle se développe tout-à-coup avec une violence que la médecine ne peut subjuguer; tout est perdu: on traite alors le malade comme un bâtiment incendié, dont il faut sacrifier une partie pour en sauver seulement la carcasse. On lui fait, dans vingt-quatre heures, jusqu'à quinze ou dix-huit saignées, dont les intervalles sont remplis par d'autres remèdes. Un homme n'est pas plus tôt tombé malade, qu'il voit à ses côtés le médecin, le notaire et le confesseur. (qui ne le croirait pas avec une semblable pratique?) Cette maladie, beaucoup plus dangereuse autrefois, était accompagnée des symptômes les plus violens. Le sang sortait par tous les pores comme la sueur, ce qui arrive encore quelquefois.

Son caractère est principalement marqué par des hémorragies par les yeux, le nez et autres parties du corps.

Les nègres n'y sont jamais sujets, même ceux qui arrivent de Guinée.

Pendant les mois de juillet, août et septembre 1751, elle régna sans malignité, tandis que, les années précédentes, elle avait fait essuyer beaucoup de pertes, même dans cette saison [1].

1753. Charleston. Selon les relations de Lining et de David Ramsay, elle fut sporadique, et s'étendit sur un petit nombre d'individus.

1754. Antigua. Dans l'automne, le typhus sévissait parmi les militaires et les matelots récemment arrivés d'Angleterre.

1755. Charleston. Sporadique [2].

1756. Vers l'année 1756, quand on renvoya les Français neutres de la Nouvelle-Écosse, un vaisseau, destiné pour la Virginie, dans lequel ils étaient, fut poussé par la tempête sur Antigua; hommes, femmes et enfans, tout fut conduit au Monk's-hill. Immédiatement après, une epidémie se déclara dans l'île : les matelots, vivant dans le havre anglais, périrent en grand nombre. Ils étaient moissonnés par la fièvre jaune et le flux. Dans le même temps, les soldats, composant la garnison du Monk's-hill,

[1] Voyage à la Martinique. Paris, 1763, in-4°, p. 76, 78, 79, 148, 160.

[2] Ramsay, Valentin, Lining.

et les Français neutres, quoique arrivés depuis peu de leur pays froid, jouissaient de la santé la plus brillante [1].

1760. Curaçao, Surinam. Il est probable que Rouppe, qui l'observait alors à Curaçao, l'a caractérisée par les noms de *febres biliosæ, seu æstatis putridæ, colliquativæ, exanthematicæ.* Sa description rapide est bien faite : il entra à Curaçao le 19 août; et, au commencement de son séjour, cette peste s'introduisit parmi les marins [2].

A cette époque, Fermin la désignait, à Surinam, sous les noms de causus, ou fièvre ardente, et fièvre putride maligne.

1761. Mexico, le Matlazahuatl. Voir ci-dessus, p. 23 et suiv.

1762. Le Mexique, Philadelphie. Pendant les années 1761 et 1762, le matlazahuatl dépeupla le Mexique; il mourut au moins vingt-cinq mille personnes dans l'enceinte de la capitale; il est vrai que la petite vérole s'en était mêlée. Dans l'espace de douze mois seulement, il entra dans l'hôpital royal (qui ne sert qu'aux seuls

[1] Lind, Essai sur les maladies des Européens dans les pays chauds, T. I, p. 273.

[2] *Rouppe de morbis navigantium*, p. 304 et suiv.

Indiens) plus de neuf mille malades; il n'en réchappa qu'environ deux mille [1].

Le docteur Rush a donné, dans son ouvrage, une courte notice de l'épidémie qui parut cette année à Philadelphie : on y voit qu'elle continua depuis le mois d'août jusqu'au mois de décembre, et qu'il mourait plus de vingt personnes par jour [2]; ce qui, d'après mon calcul, ferait à peu près trois mille individus, mortalité énorme à une époque où la population était encore très-faible.

1763. Guiane, Philadelphie. Les Européens, transportés à la Guiane, moururent en grand nombre d'un mal qui les moissonnait dès leur arrivée [3]. Toutefois Bajon, après avoir cité cette affection redoutable qui, selon lui, n'était rien moins qu'une fièvre épidémique des plus violentes, dit que la maladie de Siam, si commune à Saint-Domingue, n'a jamais été observée à Cayenne.

[1] Alzate, *l. c.*, p. 55 et 56.

[2] Rush, p. 13 et 14.

[3] Bajon, Mémoire pour servir à l'histoire de Cayenne et de la Guiane française, p. 30, 31 et 58. Campet, Traité pratique des maladies graves qui règnent dans les contrées situées sous la zone torride. Paris, an 10.

La fièvre jaune fut sporadique dans la capitale de la Pensilvanie [1].

1764. Guiane, Cadix. M. Aréjula possède un manuscrit du docteur Selvaresa, médecin de Cadix, qui a donné une courte notice de la maladie de 1764 [2]. Selon Lind, elle y moissonnait souvent jusqu'à cent hommes par jour; mais elle n'attaqua aucun de ceux qui, étant à l'ancre, à une certaine distance de la ville, ne descendirent point à terre [3].

Malgré l'observation de Bajon, on croit difficilement qu'elle n'ait pas régné à la Guiane dans les années 1763 et 1764, parce que la description que donne Campet des symptômes qu'il a lui-même observés à cette époque, laisse peu de doute sur la nature de cette fièvre. Cet auteur pensait qu'elle tirait son origine de la nouvelle colonie du Korou, où il supposait le foyer des miasmes contagieux [4].

1765. Guiane, Pensacola. Les Européens périrent presque tous à la Guiane. On envoya

[1] Rush, p. 144.

[2] Aréjula, *Breve descripcion de la fiebre amarilla padecida en Cadiz y pueblos comarcanos en* 1800. *Madrid*, 1806, p. 447. Lind, T. I, p. 172.

[3] T. I, p. 172 et 222.

[4] P. 74.

dans le mois de septembre trois cents Allemands dans le canton de l'Aprouage; et, au commencement de novembre, il n'en restait que trois. Le reste avait été dévoré par le climat [1].

Les Anglais souffrirent beaucoup à Pensacola, où la fièvre jaune fut notamment fatale à un régiment envoyé d'Angleterre, pour lequel de semblables climats étaient étrangers. Il en fut redevable à la malheureuse circonstance de son débarquement dans la plus mauvaise saison de l'année. Les équipages des vaisseaux de guerre, ancrés à un mille de la terre, jouirent aussi de la santé la plus parfaite [2].

1769. Californie. L'astronome Chappe de Haute-Roche mourut, l'année 1769, en Californie, où il était passé pour observer le passage de Vénus sur le soleil. Les trois quarts des habitans avaient succombé, et le reste avait pris la fuite. Cassini fils [3] rapporte l'histoire de cette épidémie, arrivée à San-Joseph; mais ce qu'il en raconte ne fait rien présumer sur sa nature: il semblerait même que l'astronome enlevé à la science ne mourut pas de fièvre jaune.

[1] Campet, *l. c.*, p. 74.

[2] Lind, T. I, p. 45 et 225.

[3] *L. c.*, p. 39.

1770. On croit qu'elle parut à la Grenade [1].

1774. Jamaïque. Les matériaux rassemblés par Jakson pour son Histoire des fièvres de la Jamaïque, l'ont été depuis 1774 jusqu'à 1782; conséquemment il avait dû voir plusieurs fois la fièvre jaune dans le cours de ces huit années, puisqu'elles lui ont fourni les observations nécessaires à son Traité sur le typhus.

1780. Jamaïque, Sainte-Lucie. Dans ces deux îles, les Anglais éprouvèrent des pertes considérables.

1781. Saint-Domingue, Cuba. Le docteur Don Francisco Balmis, témoin oculaire des malheurs causés par la fièvre jaune au Cap-Français et à la Havane en 1781 et 1782, assure qu'il ne resta pas dans cette première ville un seul soldat en état de faire le service de la chambrée, parmi les compagnies logées dans les sucreries basses et humides, tandis que plus de la moitié des hommes logés dans les habitations élevées et bien aérées se trouvèrent exempts de cette maladie [2].

[1] Leblond, Observations sur la fièvre jaune et sur les maladies des tropiques, p. 165.

[2] Berthe, Précis historique de la maladie qui régna dans l'Andalousie en 1800, p. 164.

1783. Après avoir examiné attentivement la description du docteur Masdevall sur l'épidémie de Catalogne en 1789 [1], nous n'avons rien vu qui ressemblât à notre fièvre ; il suffirait de dire qu'il n'y avait ni jaunisse, ni vomissemens noirs, ni hémorragies par la bouche et le fondement, ni urines noires, ni suppression de cette excrétion, et que les malades mouraient du 14[e] au 21[e] jour, pour acquérir une pleine conviction à ce sujet : nous citons cette relation, parce qu'un auteur très-connu l'a considérée comme appartenant au typhus des tropiques.

1790. New-York. Elle y fut sporadique.

1791. New-York, Martinique. Elle se manifesta à New-York avec assez de violence.

Le général Béagues ayant abordé au Fort-Royal (Martinique) avec des troupes de débarquement, 722 hommes moururent à l'hôpital dans l'espace de vingt jours, vers la fin de mars et le commencement d'avril.

1792. Charleston. Depuis 1748, elle n'y avait paru que comme sporadique ; mais en 1792, elle fut épidémique.

1793. Philadelphie, Harisbourg, Caracas,

[1] *Relacion de las Epidemias de calenturas putridas y malignas, etc., por don Josef Masdevall. En la imprenta real*, 1786.

Grenade, Dominique, Démérary, Saint-Vincent, Jamaïque, Tabago, Trinité, Antigua, Saint-Christophe, Saint-Thomas, Sainte-Croix. L'année 1793 fut une époque bien fatale pour l'Amérique. Les malheurs des Antilles françaises, en ayant fait émigrer les habitans, ils se répandirent de toute part, et l'on est forcé de convenir qu'ils semblaient traîner avec eux le fléau destructeur [1].

Au commencement du mois d'août, il pénétra dans la ville de Philadelphie alors peuplée de 55,000 ames, dont il périt, en trois mois, 4,048 selon quelques observateurs, et 4,044 selon Rush [2]. La destruction ne se serait pas bornée là, si les Philadelphiens, effrayés, n'eussent cherché un asile dans la campagne qu'ils inondèrent de toute part; on leur reprocha, peut-être à tort, d'avoir méconnu les lois de l'humanité et même les liens du sang : et cette accusation fut fondée sur ce qu'ils abandonnèrent, dit-on, beaucoup de malades à leur fatale destinée, en laissant quelques boissons à côté de leur lit. Cependant les colons de Saint-Domingue,

[1] C'est aussi l'avis de M. Blane. Lettre à l'envoyé extraordinaire du roi de Prusse. *Edimburg medical Journal*, Vol. III, p. 391.

[2] P. 322.

alors en grand nombre à Philadelphie, donnèrent l'exemple du courage, en prodiguant leurs soins aux pestiférés; et ils durent réveiller celui des habitans, en ranimant leur confiance. Les Français fugitifs parurent invulnérables au milieu de la désolation et de la mort des descendan de Penn.

On croit qu'Harrisbourg sur la Susquehannah fut infecté.

Dans le mois d'octobre, la contagion emporta beaucoup de soldats et d'autres individus à Caracas. Rush a raconté, peut-être avec trop de légèreté et même d'invraisemblance, que tous les malades qui étaient traités par les médecins en moururent, et qu'on fut obligé d'avoir recours aux vieilles femmes qui guérissaient mieux. Elles donnèrent abondamment des boissons tièdes et diaphorétiques pour provoquer la sueur [1].

C'est dans l'île de la Grenade qu'observait alors le docteur Chisolm, médecin rempli de savoir, mais qui s'est trop abandonné à son imagination. Il prétendit que cette maladie était une fièvre pestilentielle venue de Boulam sur le navire anglais le *Hankey*, et il la distingua

[1] P. 322.

de la fièvre jaune dont il donna une description séparée.

Dans l'espace de trente mois, les Anglais perdirent, selon cet auteur, 13,437 soldats atteints du typhus américain [1].

En donnant l'histoire de l'épidémie qui régna à la Dominique, Clark a raconté des particularités extraordinaires qui ne se trouvent presque dans aucune autre, et qui font croire que le génie de cette maladie avait une férocité toute particulière, ou bien que l'auteur a confondu entre elles des affections différentes. En effet, on calcula que, depuis le premier juillet jusqu'au premier octobre, huit cents émigrés de la Martinique, en y comprenant les domestiques et les esclaves, avaient été enlevés par ce fléau, qui n'épargna ni âge, ni sexe, ni couleur [2].

Dans la Guiane hollandaise, cette peste n'était pas connue avant l'année 1793, que le *Schooner Fanfan*, qui l'avait introduite à la Barbade, la porta aussi chez les marins de la rivière de Démérary [3].

[1] T. I, p. 17.

[2] *A treatise on the yellow fever, etc. London*, 1797, p. 2.

[3] Chisolm, T. II, p. 201.

Ceux qui n'attribuent les causes de la fièvre jaune qu'aux exhalaisons d'un sol marécageux ne pourraient expliquer l'origine de celle de Saint-Vincent, île dont la situation est aussi agréable que le sol est sain et l'air pur. Cependant, au milieu d'avril 1793, elle y déploya toutes ses fureurs, en épargnant néanmoins les Français émigrés des autres Antilles; ce qui rend toujours plus extraordinaire l'assertion de Clark.

Une nouvelle particularité, qui exigerait peut-être des preuves plus authentiques, c'est qu'à la Jamaïque, la fièvre jaune parcourut une grande partie de l'intérieur de l'île, notamment vers le côté du nord [1].

A Tabago, elle s'annonça dès le commencement de juillet. Les personnes d'un tempérament sanguin et les plus robustes en souffrirent considérablement, et surtout les soldats anglais du trente-deuxième régiment qui arriva dans le mois de juillet.

Chisolm considère comme un fait authentique la propagation de la maladie de la Grenade au port d'Espagne, île de la Trinité, où elle fut bornée à la ville et à la rade.

L'air est pur à Saint-Christophe; le sol

[1] John Rule, *medic. repos.*, 1809, p. 323.

sablonneux n'est point sujet aux exhalaisons méphitiques, aussi n'y dut-on la fièvre jaune, dans le mois de juin, qu'à un navire venu de Saint-Vincent.

Elle parut aussi à Antigua dans le même mois. Aucune trace de ce mal ne s'était fait remarquer à Saint-Thomas, jusqu'à l'arrivée d'un bâtiment américain qui vint de la Martinique et qui l'y propagea.

1794. New-York, Newhaven, Baltimore, Kentucky, Charleston, Dominique, Guadeloupe, Martinique, Saint-Domingue, Sainte-Lucie, Démérary, Havane, Saint-Thomas, Sainte-Croix, etc. A New-York, ses ravages furent peu considérables : elle parut à Newhaven, où elle fut portée par un bâtiment venant de la Martinique; elle sévit à Baltimore, ville de 17,000 ames, et notamment à Fell'spoint, un de ses faubourgs.

Si l'on peut ajouter une grande croyance au rapport du docteur Watkins, le typhus dépeupla un village indien; il pense aussi que la fièvre du Kentucky ressemblait à celle qu'il avait vue à Philadelphie et à Baltimore.

Elle s'annonça encore à Charleston. On ne trouvera pas étrange cette plus grande fréquence, lorsque l'on considérera que, cette ville

étant plus méridionale, et la température brûlante, elle fournissait plus de facilité au développement du typhus.

Les émigrés de la Guadeloupe arrivèrent en foule à la Dominique, mais ils furent moins maltraités que l'année précédente. Clark, qui a rendu compte des deux épidémies, assure toujours que les Créoles et les gens de couleur y étaient aussi exposés que les Européens.

L'armée du général Charles Gray qui partit de Portsmouth à la fin de 1793, était presque entièrement détruite au mois de novembre de l'année suivante, après avoir occupé la Guadeloupe, la Martinique et Sainte-Lucie. Il mourut 6,012 soldats ou officiers, depuis le premier février jusqu'au premier septembre 1794.

Le navire l'*Espérance*, *The Hope*, porta la contagion de la Grenade à la plantation de Démérary [1].

Plus de deux mille personnes périrent en deux mois à la Havane, où on la crut transportée des États-Unis; elle y régna pendant les mois de juin, juillet et août [2].

[1] Chisolm, T. II, p. 201.

[2] John Holliday, *Origin, symptoms and treatment of the putrid bilious fever at the Havanna, etc.*

1795. New-York, Bristol, Providence, Norfolk, Charleston, lac Seneka, Martinique, Saint-Thomas. La population de New-York était alors de 40,000 ames, et l'epidémie n'enleva que 732 personnes, depuis le mois de juillet jusqu'à la fin d'octobre [1]. Ce fut le brick *le Zéphyre*, venant du Port-au-Prince, qui la répandit dans plusieurs villes de l'Union.

A Bristol, à Providence (Rhode-Island) et à Charleston, elle s'annonça par de faibles ravages, mais elle sévit avec fureur à Norfolk où elle fut remarquable par la violence des symptômes [2].

On a dit qu'elle pénétra jusque sur les bords du lac Seneka, qui porte aussi le nom de lac des fièvres, et jusqu'au Fort-Anglais sur la rivière Miami du lac Érié.

Il faut se défier de ces apparitions de la fièvre jaune dans l'intérieur des continens; on ne doit ajouter quelque confiance à des relations de cette nature que lorsqu'elles sont rapportées par des médecins connus.

[1] *Bayley's, account of the epidemic fever which prevailed in the city of New-York, During part of the summer and fall of* 1795.

[2] Valentin, p. 67.

Les troupes anglaises, cantonnées à la Martinique, furent fortement maltraitées dans le mois de juin. La maladie pénétra, vers les derniers mois de l'année, au milieu des équipages du vice-amiral Caldwel, et ensuite de ceux de l'amiral John Laforey[1] *La Vengeance*, vaisseau de 74, perdit 70 hommes en une seule semaine.

1796. Bristol, Providence, Boston, Newburryport, Portsmouth, New-York, Philadelphie, Norfolk, Charleston, Galliopolis, Saint-Domingue, Guadeloupe, Trinité, Sainte-Lucie, Tortola, Saint-Thomas, Sainte-Croix. Ces quatre premières villes, ainsi que Charleston, éprouvèrent des pertes considérables; mais, dans les autres cités des Etats-Unis, ce fléau ne fut, à proprement parler, que sporadique. On soupçonne aussi qu'il s'étendit jusqu'à Galliopolis, sur la rive occidentale de l'Ohio. Charleston l'avait reçu d'un navire parti de la Havane.

Vers la fin de l'année, l'armée du général Abercombrie avait perdu 6,000 soldats, après sept mois d'arrivée, et en avait autant de malades répartis dans les Antilles. Chisolm attribue le développement du typhus au *Généreux*

[1] Gillespie.

Planter, vaisseau de transport qui avait servi d'hôpital à la Grenade en 1795, et sur lequel on fit passer des troupes à Saint-Domingue [1]. La tradition nous avait appris, dans cette île, qu'en peu de mois les Anglais perdirent la moitié des six mille soldats qu'on y avait débarqués. Quatre mille prisonniers de cette nation périrent aussi à la Guadeloupe, depuis la fin de 1794 jusqu'en 1796.

Une escadre espagnole, arrivée à la Trinité dans le courant de juillet, fut privée, en six mois, de plus de la moitié de ses équipages ; attaquée, dans le mois de février 1797, par l'amiral Harvey, elle ne put se défendre, à cause de la perte effroyable d'hommes qu'elle avait faite.

Au 4 juin 1796, la garnison anglaise était, à Sainte-Lucie, de 4278 soldats, dont il ne restait plus que mille au 1.er juillet 1797.

La petite île de Tortola échappa à la contagion en 1793 ; mais un navire de transport, portant les débris d'un régiment, l'y introduisit en 1796.

1797. Bristol, Providence, Boston, Newdesign, Philadelphie, Baltimore, Norforlk, Charleston, Martinique, Sainte-Lucie. A pro-

[1] T. I, p. 204.

vidence, le vomissement noir fit son apparition le 13 août.

M. Valentin fait remarquer qu'à Boston, la scarlatine, la rougeole, la dyssenterie et le cholera-morbus sévissaient d'une manière extraordinaire jusqu'au mois d'août, et qu'alors la fièvre jaune les fit disparaître.

On soupçonne qu'elle s'introduisit à New-design et à Saint-Louis, près de l'embouchure du Missouri, mais il n'y a rien de positif à cet égard.

Elle fut meurtrière à Norfolk, à Charleston, et fit périr 4,000 personnes à Philadelphie.

Sainte-Lucie a été le tombeau de 12,000 Anglais, selon Gillespie [1]. Il est présumable que ce ne fut pas dans une seule année.

1798. Newlondon, Westerly, Stonington, Boston, New-York, Portsmouth, Philadelphie, Wilmington, Baltimore, Norfolk, Alexandrie, Pétersbourg, Martinique, Saint-Domingue. Selon Joseph Comstock, le typhus américain se répandit, cette année, dans les villages et les villes de la campagne, plus universellement qu'il n'avait fait jusques lors. Il visita New-

[1] *Observations on the Diseases which prevailed on board a part of his majesty's squadron. London*, 1800, p. 17.

London, et y causa une mortalité extraordinaire; atteignit la petite ville de Westerly, celle de Stonington, dans le Connectitut et autres adjacentes [1]. Toutefois je provoque la réserve sur le degré de confiance qu'on doit accorder à ce médecin, qui désigne indifféremment sous le nom de fièvre bilieuse ou de fièvre jaune, des affections morbifiques qu'il considère comme ne différant que par le degré.

De 40,000 habitans qui formaient la population de New-York, les deux tiers abandonnèrent la ville, et, parmi ceux qui restèrent, la peste occidentale enleva 2086 personnes. Ce qui est une mortalité effrayante, eu égard au petit nombre des individus non émigrés, qui certainement ne furent pas tous atteints [2].

Trois mille quatre cent quarante-six personnes succombèrent dans Philadelphie, et 1554 fugitifs allèrent mourir dans la campagne. Ce furent peut-être ces émigrés qui portèrent la contagion à Wilmington (Delaware), jusqu'ici épargné.

Saint-Pierre (Martinique), Baltimore, Nor-

[1] *Medical repository*, mai 1806, p. 21.

[2] M. Hardié a fait un Recueil des principaux événemens de cette épidémie. *Ibid.* Hexad. I, Vol. III, p. 291.

folk, Boston, Portsmouth dans le Newhampshire, Newlondon, Pétersbourg sur la rivière Oppomatox, éprouvèrent de faibles pertes ; mais à Alexandrie, sur le Potowmack, il y eut une mortalité effroyable parmi les marins.

John Rule a indiqué la marche progressive que la fièvre suivit à la Jamaïque : elle vint de Montégo-Bay à Falmouth ; et, touchant légèrement à Rio-Bueno et à Dry-Harbour, elle s'avança à Saint-Ann's-Bay, au Port-Marie, et ensuite à Kingston où elle finit, après avoir détruit plusieurs centaines de personnes [1].

M. Gilbert prétend que, dans l'été de l'an VI (1798), lorsque les Anglais occupaient, avec 25,000 hommes, le môle Saint-Nicolas (Saint-Domingue) et les environs de cette place, fort sains par leur position, ils perdirent les $\frac{7}{8}$ de leur armée par la fièvre jaune. Cet auteur ajoute qu'il en mourait de 1000 à 1200 par jour pendant près de trois semaines [2]. On m'a également raconté cette catastrophe qui me paraît peu vraisemblable.

1799. Boston, New-York, Philadelphie,

[1] *Medic. repos.*, février 1809.

[2] Histoire médicale de l'armée française à Saint-Domingue, p. 70.

Baltimore, Norfolk, lac Sénéca, Charleston, Martinique. Il y eut beaucoup de victimes à Boston. La contagion fut portée, pendant le mois de juin, dans la ville de Charleston, par des matelots d'un navire espagnol; le mois suivant, elle s'annonça chez quelques marins, et elle ne devint générale que vers le milieu d'août, pour continuer jusqu'au milieu d'octobre, malgré l'abondance des pluies [1].

Il a été calculé que, depuis 1794, où la Martinique se rendit aux Anglais, jusqu'en 1799, il mourut, dans cette île, de 10 à 14,000 Anglais emportés par ce fléau [2].

D'après un tableau de Chisolm, il paraîtrait que l'armée de Sir Ralph Abercombrie perdit, dans les Antilles, depuis le 1.er mars 1796 jusqu'au 1.er avril 1799, 13,809 hommes atteints du vomissement noir. La mortalité qui avait plané sur l'armée de Gray et d'Abercombrie, était, à cette époque, de 19,821 hommes, dont 2000 seulement avaient péri par l'épée; on en comptait 15,000 enlevés par la fièvre jaune [3].

[1] David Ramsay.
[2] Gillespie, p. 138.
[3] Chisolm, T. I, p. 451.

1800. Providence, New-York, Philadelphie, Baltimore, Norfolk, Charleston, Espagne. A Providence, l'épidémie commença le 15 août, et finit le 5 octobre. A Baltimore, elle enleva 1197 personnes. A Norfolk, elle fut plus violente que les années antérieures.

Espagne, Cadix. Le 10 du mois d'août 1800, d'autres disent sur la fin de juillet, il se déclara, dans le faubourg de Sainte-Marie, situé au sud-est de la ville, une fièvre qui, par ses symptômes graves, inspira de justes alarmes; elle s'étendit promptement le long des rues Sopranis et Boqueta, dont les habitans, qui mènent à peu près le même genre de vie, se fréquentent beaucoup : ce sont des marins ouvriers du port et des employés de la douane, tous gens qui, par leur position et leur état, sont exposés aux premières impressions de la contagion. Bientôt elle pénétra dans les quartiers du Rosaire, de Saint-Antoine; et son domaine, sur la fin du mois d'août, s'était étendu jusqu'au centre de la cité; déjà, dans le mois de septembre, aucun des quartiers n'en était exempt, et il mourait alors plus de 200 personnes par jour.

Dans le mois d'octobre, les ravages dimi-

nuèrent, et, sur la fin de novembre, ils cessèrent entièrement.

On évaluait la population de Cadix à 71,000 habitans ou environ : 14,000 émigrèrent; 48,520 furent atteints, et il en mourut 9,977, un peu plus du cinquième.

L'opinion le plus généralement admise, attribuait l'introduction du *vomito* à la corvette *le Dauphin* (*el Delfin*), construite à Baltimore, et qui demeura plusieurs mois à la Havane, d'où elle partit le 27 mai, commandée par Guillaume Jaskel et montée par sept marins et vingt-un passagers : arrivée à Charleston le 31 de ce mois, elle quitta ce port, le 11 juin, avec quatre marins de plus, pour entrer dans la baie de Cadix le 6 de juillet.

Dans sa traversée, elle perdit trois hommes que des maladies enlevèrent.

A peu près à la même époque, l'*Aguila* arriva à *San Lucar de Barrameda*, et ensuite à Cadix, après avoir perdu cinq hommes dans sa traversée de la Havane en Europe, et l'on crut aussi que ce navire aurait bien pu inoculer la contagion dans la ville.

Séville. Une fois répandu dans Cadix, le typhus ne tarda pas à pénétrer dans les villes et

les villages environnans, et notamment dans ceux qui étaient fréquentés par les matelots, comme sur le Guadalquivir. Les autres furent infectés plus tard, et à mesure que les fugitifs ou les voyageurs partis de Cadix se répandirent dans les populations voisines.

Si les habitans de Séville avaient connu le danger, ils auraient pu l'éviter d'autant plus facilement, que le faubourg de Triana, où les marins disséminèrent d'abord la maladie, est séparé de la ville par le fleuve Guadalquivir, et qu'elle y fut stationnaire plus de quinze jours, pendant lesquels elle sévit avec la plus grande activité.

Les premiers malades connus furent les membres de la famille désignée sous le nom de *los Lebrones*, tous caboteurs, dont un seul échappa à la mort.

A la fin, les communications non interrompues entre les deux rives la portèrent à Séville, et l'on remarqua, comme un caractère spécifique, qu'elle n'attaqua d'abord que le faubourg de *los Humeros* tout-à-fait en face de Triana, et fréquenté de même par les marins ou les ouvriers du port. De là elle gagna la paroisse de Saint-Vincent, et enfin toute la ville. M. Berthe affirme que les rues qui aboutissent à la porte

par laquelle on communique à *los Humeros*, et que l'on était forcé de traverser pour porter les cadavres à l'église, sont précisément celles qui furent les premières infectées [1].

Les calculs sur la population et la mortalité ne s'accordent pas. Selon les uns, il restait à Séville, après l'émigration de 4000 habitans, 86,000 individus, dont 76,000 furent malades, et 20,000 moururent. Mais les tables d'Aréjula portent 76,488 infectés, parmi lesquels 61,718 ont guéri, et 14,685 ont péri. Dans le cours du mois de novembre, l'épidémie disparut.

Cordoue. Quelques fugitifs de Cadix y furent traités dans un endroit isolé de l'hôpital, et ils ne propagèrent aucun germe.

La Carlotta. On a soupçonné, sans être pleinement convaincu, que des réfugiés portèrent la contagion dans ce village composé de 733 individus. La terreur en fit émigrer un assez grand nombre; il n'en resta que 473, dont il y eut 195 malades et 122 victimes.

Carmona. Sur une population de 18 à 20,000 individus, il n'en mourut que 50 en automne, et notamment dans le mois de septembre, ce qui fait douter que le *vomito* ait pénétré jusque-là.

[1] P. 64.

Ecija. Dans cette ville, les habitans eurent la sagesse d'intercepter toute communication dès qu'ils connurent le danger; on isola les fugitifs arrivés de Cadix et de Séville ; sur 400 malades, il n'en mourut qu'un quart.

Puerto Santa Maria. Ce port, quoique séparé de Cadix par la rade, en est, en quelque sorte, une dépendance par les communications fréquentes et les besoins réciproques; il est, en grande partie, occupé par les gens de mer et les commerçans; la population peut être évaluée à 20,000 habitans dont ce fléau enleva 4,000.

San Lucar de Barraméda. La contagion commença encore dans la ville basse, demeure des marins, et elle se propagea ensuite dans la ville haute où elle fut plus douce. Il périt 3,000 sur 18,000 qui formaient le nombre total des habitans.

Xerès de la Frontéra. Nous apprîmes là, de la junte de santé et du docteur Ferrand, que, sur 42,000 citoyens, plus de 14,000 furent précipités au tombeau, et qu'il y eut au delà de 30,000 malades.

Chiclana, la Isla de Léon, Puerto-real reçurent la contagion immédiatement de la ville de Cadix dont elles occupent le voisinage du côté de la terre.

SECTION V.

Dix-neuvième siècle.

1801. New-York, Philadelphie, Baltimore, Norfolk, Antilles, Europe. M. Savaresy a connu des officiers anglais à la Martinique, qui lui ont assuré que, depuis 1793 jusqu'à la paix d'Amiens, en 1801, le gouvernement de la Grande-Bretagne avait perdu, dans les Antilles, plus de 60,000 marins ou soldats.

Des calculs de ce genre sont loin de donner des approximations justes, quoiqu'il soit présumable que les deux tiers au moins avaient été dévorés par la fièvre jaune.

Espagne. Médina-Sidonia. Soit que les germes n'eussent été introduits que fort tard à Médina, soit qu'ils eussent été assoupis par des causes locales, soit que des individus ou des effets qui en étaient encore imprégnés de l'année précédente, les eussent communiqués dans un temps plus opportun, ils ne firent leur explosion qu'en 1801.

Un nommé Bénitez tomba malade le 3 août, et mourut le 6. Son père, frappé le 5, mourut le 9. Son fils Blas, saisi le 29, expira le 2 septembre. Plusieurs autres individus furent en-

levés, dans cet intervalle, par le vomissement noir et d'autres symptômes extraordinaires. Mais ce ne fut que vers le 22 août que la sollicitude des docteurs don Josef Pélaez, don Manuel Ximénez Ména, et don Josef de Barrios, fut réveillée par les accidens qu'éprouvait Tomas Legupil, qui leur parurent semblables à ceux de l'épidémie qui venait d'avoir lieu dans leur voisinage.

Une chose remarquable, c'est que longtemps on observa le typhus seulement dans les mêmes rues, celles de *San Francisco*, de la *Loba*, de *Santa Catalina*, de *Cigarra* et *Sucia*, toutes à côté les unes des autres, et ayant entre elles des communications. Le 6 novembre, le danger avait totalement cessé.

Séville. Il y eut à Séville 1100 malades, dont les trois cinquièmes moururent. Ces nouvelles victimes furent toutes choisies dans la classe de ceux qui avaient fui pendant la précédente épidémie, et qui, par conséquent, s'étaient garantis de ses atteintes.

1802. New-York, Wilmington, Philadelphie, Carthagène, Caracas, Barcelone d'Amérique, Vera-Cruz, Cayenne, les Antilles. Presque tout le littoral oriental de l'Amérique espagnole, ainsi que les Antilles et une partie

des Etats-Unis, furent dévastés par le vomissement noir, qui enleva à la Vera-Cruz, depuis le mois d'avril jusqu'au mois d'octobre, 1500 marins ou commerçans étrangers.

Cayenne. Les expéditions françaises portèrent en Amérique beaucoup d'Européens non acclimatés. Le général Degouges arriva à Cayenne avec un corps de 300 hommes. Environ un mois après leur débarquement, la peste occidentale pénétra parmi eux, et, en peu de temps, le général, le commandant de la place et 200 soldats avaient disparu [1].

Saint-Domingue. Le 11 février 1802, 14 à 15,000 Français débarquent à Saint-Domingue; et, le même jour, l'incendie de la ville du Cap laisse sans ressources le corps principal de l'armée. Le 17, on se met à la poursuite des noirs; et, après deux mois d'une campagne très-pénible, au milieu des montagnes les plus âpres et d'un climat dévorant, l'armée triomphante rentre au Cap. Ce fut alors, sur la fin d'avril, que la fièvre jaune aiguisant sa faux meurtrière, commença à moissonner la fleur de ses braves qui venaient de soumettre la colonie.

[1] Leblond, p. 226.

Presque tout le littoral de cette île, et surtout les villes du nord, du sud et de l'ouest, partagèrent la même destinée. L'armée de terre et de mer, les employés civils et militaires, les négocians étrangers à la colonie, mais nouvellement débarqués, tout fut la proie de ce fléau dévastateur, sans cesse alimenté par de nombreux renforts qui arrivèrent successivement de France. Tel est son génie féroce, que tout ce qui vient de l'Europe ou du nord de l'Amérique, est rapidement saisi par une contagion manifeste; tandis qu'avant cette période, où le mal s'était ainsi généralisé, les étrangers pouvaient séjourner plusieurs mois et même plusieurs années, sans éprouver le vomissement noir; ou, s'ils l'éprouvaient, leurs voisins et leurs amis n'en ressentaient aucune atteinte, quoique vivant sous l'influence des mêmes causes. Tant il est vrai que le règne d'une grande épidémie de fièvre jaune porte toujours un caractère de contagion incontestable!

Nous n'avons point d'états authentiques sur la mortalité et sur la nature des maladies, malgré les efforts que je fis alors pour en obtenir chaque mois. On ne peut donc juger, que par approximation, des ravages qu'exerça

le fléau pestilentiel. Or, en supposant que pour les deux armées de terre et de mer on ait fait passer 40,000 hommes à Saint-Domingue, ce n'est pas exagérer que d'élever à 20,000 le nombre de ceux que la fièvre jaune a dévorés.

Pendant près de vingt mois, elle a sévi sans relâche, et avec d'autant plus de fureur, dans les commencemens, qu'alors le nombre des Européens était plus considérable. Il semblait, vers l'époque où nous capitulâmes, qu'elle paraissait s'appaiser ; mais ceux qui restaient, officiers ou soldats, avaient déjà subi des épreuves plus ou moins fortes ; presque tous avaient essuyé des indispositions graves qui les avaient acclimatés. On voyait cependant, par intervalles, quelques cas de fièvre jaune, bien caractérisés, n'ayant plus qu'une apparence sporadique.

Elle n'épargna aucune classe, promenant sa faux meurtrière sur ceux qui vivaient dans la médiocrité ou la misère, comme sur ceux qui nageaient dans l'opulence. Elle alla saisir le capitaine général sur une montagne, dans l'habitation Destaing, à l'abri, par sa position, de l'influence des causes qu'on accuse assez gratuitement d'être la source du typhus américain. Une foule de généraux distingués, les

chefs des administrations, un très-grand nombre d'officiers de santé et d'employés de tous grades, grossirent la foule des morts.

A la même époque, ce mal traitait, avec une rigueur excessive, les autres Antilles.

1803. New-York, Philadelphie, Caroline du sud, Antilles, Démérary, Vera-Cruz, Etats-Unis, Europe. La maladie parut sur les côtes des Etats-Unis, sans y être meurtrière.

Guadeloupe. Dans le mois de novembre, il ne restait plus qu'environ 800 hommes des 3,500 débarqués l'année précédente.

Saint-Domingue. Ainsi que je l'ai dit, nous fûmes affligés de ce fléau jusqu'à l'époque de l'évacuation du Cap qui eut lieu dans le mois de novembre 1803.

Jamaïque. Cette île éprouva de grandes pertes, par les effets de la fièvre jaune, s'il est permis d'appeler ainsi celle dont parle Rule, qui, commençant dans les paroisses de Vera et Clarendon, s'étendit à travers l'île, dans une direction contraire au vent. Elle pénétra dans les endroits les plus sains comme les plus élevés [1].

Europe, Malaga. On n'a pas acquis une

[1] John Rule, *Medic. reposit.*, février 1809, p. 323.

très-grande certitude sur les causes de l'introduction du *vomito* dans la ville de Malaga, parce que, dans ces sortes de catastrophes, on ne remonte que fort tard à la source des calamités.

Ce qu'il y aurait de plus raisonnable à penser, c'est que les germes avaient été introduits les années précédentes, soit de l'Amérique, soit de l'Andalousie, et qu'ils ne firent leur explosion qu'en 1803. Cependant, comme il faut qu'on trouve toujours une cause sensible d'un effet aussi grave, on accusa alternativement trois bâtimens venus d'Europe, et un arrivé de Montévidéo. Ce dernier, chargé de cacao, de cuir et de graisse, entra à Malaga le 9 juin.

Après une foule de discussions, de recherches, de rapprochemens, d'enquêtes judiciaires, on se convainquit que Félix Munoz et les Verduras du faubourg Perchel, contrebandiers de profession, avaient disséminé dans la ville une maladie, contractée sur des navires étrangers où ils faisaient un commerce illicite.

Munoz tomba malade vers le 14 juillet, et mourut le 20. Sa femme fut tellement effrayée d'un décès aussi prompt qu'elle s'enfuit à la campagne, laissant la maison abandonnée et sans habitans.

Depuis cet événement jusqu'à celui où les Verduras subirent la même destinée, il s'écoula un intervalle de trente à trente-quatre jours, et c'est de cette dernière époque qu'on fait dater le développement de la fièvre jaune. Christophe Verduras avait caché dans sa maison un marin qui y mourut, et qu'on enterra au milieu de la nuit dans l'église de Saint-Pierre. Le mystère qu'avait mis ce contrebandier à soustraire à la connaissance du public l'état de son hôte, probablement son complice en commerce interlope, prouve qu'il connaissait les conséquences de son action, et que l'intérêt seul le portait à mépriser et les dangers de la contagion et ceux qu'il courait en bravant les lois et l'autorité. Le calfat Michel Verduras, son fils, éprouva, le 26 août, des symptômes semblables à ceux qu'on avait aperçus sur l'étranger, et il mourut le 3 septembre. Enfin, sa mère, deux autres de ses frères et le reste de la maison composée de huit personnes, se mirent successivement au lit. Christophe le père expira le 15 de septembre.

La contagion ne tarda pas à s'emparer d'un jeune marin, ami de Michel Verduras, et qui demeurait en face de sa maison. Le boulanger Pascal, voisin des Verduras, et vivant dans leur

intimité, mourut dans le même temps. Bientôt un autre voisin dont on ne dit pas le nom, le curé de Saint-Pierre qui, à minuit, avait enterré mystérieusement l'inconnu, le docteur Buzon qui avait donné des soins à cet étranger, les docteurs Mamelli et Gimel, appelés en consultation chez Verduras, furent promptement victimes, ainsi que la plupart des membres de leurs familles. Le sacristain de la paroisse subit aussi le destin du curé, avec toutes les personnes qui composaient sa maison. La consternation devint générale, et l'effroi multiplia les dangers : dans le mois d'octobre, tous les quartiers étaient dévastés par la contagion qui avait gagné de proche en proche ; la mortalité ne diminua qu'en novembre, et ne parut cesser que le 20 décembre. Pendant ce peu d'espace, on avait vu ensevelir 14,000 individus, sur une population de 70,000.

Chose étrange dans cette épidémie, c'est qu'elle ne s'étendit nulle part au dehors, quoiqu'à l'intérieur son caractère parût évidemment contagieux, et qu'on en suivît les progrès pas à pas dans les commencemens !

Il y eut, néanmoins, sur les navires du port de Barcelone, une centaine de malades atteints de la fièvre jaune, suivant les renseignemens

que j'ai recueillis et qui m'ont été communiqués par les docteurs Piguillem et Grasset. Ces médecins m'assurèrent que cinq Suisses, qui avaient travaillé à bord des navires infectés, furent enlevés par la même maladie, et que ceux-ci la transmirent à leur colonel qui en fut la victime, mais qui ne la propagea pas dans la ville.

1804. Jamaïque, Stabroock (Démérary), Véra-Cruz, Europe. L'épidémie qui avait commencé à la fin de 1803, continua ses progrès en 1804 dans divers quartiers de la Jamaïque.

Dans les hôpitaux de la Vera-Cruz, 6,075 malades furent admis, et 919 moururent dans l'hôpital royal; il n'y en eut que 36 atteints du vomissement noir, et dans celui de Saint-Sébastien 361, dont il échappa 232.

Europe, Malaga. L'année précédente, la contagion avait été bornée par des circonstances heureuses, indépendantes de la prudence humaine; mais, en 1804, elle s'étendit comme un torrent qui n'éprouve aucun obstacle. L'âcreté des émanations et leur caractère furent tels, que le plus léger contact avec des individus, ou le passage dans une atmosphère viciée, suffisaient pour être terrassé, comme par un coup de foudre. Cinq grandes provinces espagnoles furent dépeuplées par ce fléau, qui s'étendit

aussi en Italie, et qui, ravageant presque toute la côte de la Méditerranée espagnole, pénétra encore jusqu'à l'Océan.

On a prétendu qu'un navire avait de nouveau jeté les germes de la mort dans la ville de Malaga; mais il est plus probable qu'ils s'étaient conservés, rendus inertes par le retour de l'hiver, et rétablis dans leur activité par les premières chaleurs. Aussi, dans le mois de juin, on crut apercevoir quelques traces d'un nouvel incendie, dans les symptômes offerts par D. J. Ruiz qui mourut le 29 de ce mois, et par D. Ildephonse Ximenez décédé le 30, tous deux dans la maison n.° 11 de D. Francisco Melgar, rue des *Pozos Dulces*. La maison n.° 13 eut quatre morts du 3 au 12 de juillet; et dans celle n.° 12, il périt un habitant le 8 et un le 14; le n.° 9 en perdit un le 13; le n.° 8, un le 14; le n.° 6, un le 20; le n.° 14, un le 21, et le n.° 11, un le 16, etc.

L'épidémie fit des ravages dans cette rue avant de passer aux autres, et il paraît démontré qu'elle s'introduisait dans les habitations voisines, en raison des communications des citoyens entre eux. C'est ainsi que, vers la fin de juillet, les rues de *Puerta-Nueva et de la Carrétéria*, dont les maisons sont adossées à celles des *Pozos Dulces*, se trouvèrent infectées.

Tant que durèrent les chaleurs, la mortalité fut effrayante; la progression peut être appréciée par le calcul des morts sur la paroisse des Saints-Martyrs, dont le nombre fut de 26 dans le mois de juin, de 103 dans le mois de juillet, et de 1640 dans le mois d'août. Enfin, vers les premiers jours de septembre, il périssait plus de 300 personnes par jour dans toute la ville.

L'année précédente, le port avait reçu rapidement l'infection; mais, en 1804, il y eut peu de victimes. D'une autre part, elle respecta les campagnes en 1803, et suivit une marche opposée en 1804, où toutes les populations environnantes, depuis Alicante et Carthagène jusqu'à Cadix, Séville et Cordoue, furent ravagées.

Cependant, malgré son caractère visiblement pestilentiel, elle épargna quelques petits villages voisins de Malaga; tels furent Churiana, Alhaurinéjo, le grand et petit coin, Torre del Mar, où l'on n'eut d'autres malades que des fugitifs, ou (circonstance remarquable) ceux qui, allant à Malaga, avaient l'imprudence d'y coucher.

Le 28 du mois de novembre, le calme se rétablit; mais, depuis le mois de juin, on avait vu périr 4,464 individus qui, joints aux 14,000 de 1803, formèrent un total de 25,464.

Velez-Malaga. Le voisinage de cette petite ville, ses communications fréquentes avec Malaga, la livrèrent au fléau qui se fit apercevoir le 20 d'août pour enlever 4,000 individus, d'autres disent 5,245, sur une population de 12,700. Elle finit le 20 décembre. Il est à remarquer que, dans tous les lieux environnant les foyers principaux, la fièvre jaune n'a pénétré que plusieurs jours après l'infection de ceux-ci, et toujours par des fugitifs qui l'inoculaient. Si la maladie avait été épidémique, elle aurait paru en même temps dans tous les lieux.

Gibraltar. J'appris là qu'il y avait eu 4000 morts, dont 1000 de la garnison : ce fut presque un tiers de sa population. Sur 300 soldats que M. Glass eut à traiter dans le dixième régiment d'infanterie, 20 seulement moururent ; mais la plupart des militaires de ce corps avaient vécu trois ans aux Indes orientales. Les femmes enceintes, qui furent malades, périrent presque toutes, ainsi que les nourrices.

Poursuivre plus loin nos recherches sur les calamités qui signalèrent cette déplorable époque, serait une chose superflue ; il suffit de se rappeler que partout on se convainquit que les causes de son introduction étaient dues à des personnes qui passaient d'un lieu infecté dans

celui qui ne l'était pas. Je me contenterai donc actuellement de former un tableau des principaux lieux qui furent ravagés et d'assigner le nombre des morts, ayant d'ailleurs retracé plusieurs circonstances historiques, en parlant de la contagion, et me proposant de donner, lorsque je traiterai cette question, quelques développemens sur la maladie de Carthagène, d'Alicante et sur celle de los Barrios.

POPULATIONS INFECTÉES.		ÉPOQUES de L'INVASION.	FIN des L'ÉPIDÉMIE.	NOMBRE des MORTS.
	habitans.	mois.	mois.	
Malaga....	46,000	Juin 1804	28 nov.	11,464
VelezMalaga	12,700	20 août.	20 déc.	5,245
Antéquerra.	14,577	2 août.	4 déc.	2,940
Cordoue...	40,000	28 sept.	14 nov.	400
Grenade...	55,000	25 août.	28 oct.	306
Vera.....	4,000	20 sept	1.er janv.	208
Rembla....	6,000	22 août.	15 nov.	37
Espejo.....	49,961	27 août.	25 nov.	329
Montilla...	4,000	11 août.	15 déc.	1,067
Cadix.....	61,000	28 août.	5 nov.	2,800
Xerès.....	30,000	23 sept.	1.er déc.	71
P. Ste.-Marie	»	»	» »	»
Los Barrios..	3,000	8 sept.	4 janv.	112
Algésiras...	»	» »	» »	»
Gibraltar...	1,200	» »	» »	»
Ecija.....	40,000	1.er oct.	20 déc.	2,802
Villamartin.	1,880	5 oct.	25 déc.	168
Espera.....	2,000	23 sept.	3 déc.	445
Moron.....	11,000	15 sept.	12 déc.	2,000
Paterna....	1,140	30 août.	8 déc.	117
Arcos.....	9,000	14 août.	3 déc.	184
Murcie....	»	» »	» »	»
Carthagène.	45,000	5 sept.	Fin de déc.	20,000
Alicante....	13,200	11 août.	13 déc.	2,472
Tabarca(île).	»	17 sept.	» »	»
San Juan...	3,476	17 sept.	17 déc.	219
PenaSerrada	100	28 sept.	15 nov.	14
Guardamar.	2,464	21 oct.	16 nov.	14
	451,720			53,414

Italie, Livourne. On attribue généralement à un juif parti de Gibraltar l'introduction de la fièvre jaune dans la ville de Livourne située par les 43° et 32′ de latitude, c'est-à-dire à un des points les plus élevés où cette maladie soit jusqu'ici parvenue.

Son caractère contagieux fut assez incontestable pour être admis par ceux même qui le nient partout ailleurs. Toutefois, sur une population de 60,000 habitans, il n'y eut que 711 victimes, dont 7 dans la dernière décade d'août; 41 dans le mois de septembre, 204 pendant celui d'octobre, et 390 dans le cours de novembre. Cette progression semblerait prouver que la maladie ne s'établit positivement que dans le mois d'octobre, et que si elle se borna assez promptement, ce fut moins dû au traitement, qui cependant fut bien dirigé, qu'à la loi imprescriptible qui fait qu'à cette distance de l'équateur, la fièvre jaune disparaît toujours dans le mois de décembre, et aux sages mesures que prirent les magistrats.

Elle était parvenue à son plus haut degré de mortalité dans les premiers jours de novembre, et elle alla en décroissant graduellement dès le milieu de ce mois. Du 6 au 9 de décembre,

il n'y eut pas de morts dans l'hôpital Saint-Jacques.

En 1805. Providence, Philadelphie, Barbade. Dans la première de ces villes, le typhus débuta le 25 juillet, et finit dans le mois d'août; mais comme les émigrés étaient impatiens de retourner dans leurs foyers, il y eut parmi eux quelques imprudens qui payèrent le fatal tribut, dans le courant du mois de septembre.

Le docteur Charles Caldwell a rendu compte de celle de Philadelphie, dans un appendice qui fait suite à la traduction du Traité des fièvres pernicieuses par le docteur Alibert : ce qu'il y eut d'extraordinaire dans cette épidémie, c'est que les dissections firent découvrir une intus-susception des intestins grêles, sur un assez grand nombre de sujets : ce phénomène dut être fort rare.

Entre le 27 juillet et le 20 août 1805, 278 hommes du quinzième régiment d'infanterie, arrivés d'Angleterre à la Barbade, furent attaqués de ce mal, et 76 moururent [1].

1807. New-York, Charleston. A New-York, la fièvre s'annonça comme sporadique; le

[1] M. Bancroft, *an Essay on the disease called yellow fever*, p. 23.

nombre des personnes atteintes ne s'éleva pas au-dessus d'une vingtaine qui le furent la plupart dans le mois de septembre et au commencement d'octobre [1].

Dans la capitale de la Caroline du Sud, elle commença vers le milieu d'août, et dura une partie de l'automne; les étrangers en furent plus particulièrement affectés, mais elle respecta en partie les enfans et ceux qui avaient passé un ou deux étés à Charleston. Les nègres non acclimatés n'en furent pas exempts; ils échappaient néanmoins plus facilement au danger [2].

1808. Sainte-Marie (en Georgie). Jusqu'au 5 septembre, la santé des habitans n'avait éprouvé aucun changement, lorsqu'un navire, garde-côte entre Savannah et Sainte-Marie, appelé le *Polly*, capitaine Fowler, arriva dans ce dernier endroit, avec deux marins malades, qui furent débarqués et logés dans la ville; un d'eux mourut peu d'heures après; l'autre languit long-temps. On reconnut, dans les symptômes qu'ils présentèrent, tous ceux du typhus qui devint si fatal à la ville. James Lindsay périt le 9 septembre pour avoir assisté

[1] *Med. reposit.*, octobre 1807, p. 195.

[2] *Idem*, novembre 1807, p. 233. David Ramsay, Lettre au docteur Mitchill, 24 décembre 1807.

le premier marin ; et, le 10 septembre, un noir libre, nommé Sip, subit le même sort après avoir porté des secours aux deux matelots dont il vient d'être fait mention.

Après la mort de Lindsay et de Sip, le mal se répandit rapidement ; et les Africains, ainsi que les noirs Créoles, furent aussi facilement saisis que les blancs, sans courir autant de risque pour la vie. Plusieurs personnes expirèrent en vingt-quatre et quarante-huit heures.

La population de la ville est de 350 blancs et de 150 nègres ; le comité de santé avait obligé tous ceux qui pouvaient se mouvoir, à quitter la ville, de sorte que le 2 du mois d'octobre il ne restait que 100 blancs, dont 87 furent malades, et dont il n'échappa que 42 ; tandis que, parmi les noirs, il y eut à peine trois victimes sur 45 individus atteints du fléau [1].

1809. Brooklyn (États-Unis), Charleston. Il paraît qu'il y eut dans le village de Brooklyn, pendant l'été et l'automne, une épidémie qui avait des rapports avec la fièvre jaune, et qui enleva 30 à 40 personnes. Les uns l'attribuèrent à l'importation, d'autres aux exhalaisons locales. Une vingtaine d'habitans de New-York qui

[1] James Seagrove, *Esq. med. repos.*, août 1809.

avaient été à Brooklyn, furent saisis par le typhus, mais ne communiquèrent rien à leur ville.

1811. Espagne. Une lettre adressée au ministre de l'intérieur par les officiers de santé en chef de l'armée d'Espagne, datée du 9 février 1812, nous a fourni les documens que nous transmettons ici.

Il résulte des informations prises dans les villes et villages qui ont éprouvé la contagion, 1.° que la maladie de l'automne 1811 est la véritable fièvre jaune d'Amérique, importée à Carthagène, où elle s'est répandue dans le reste du royaume de Murcie par contagion;

2.° Que sa propriété contagieuse est favorisée par l'influence de la nuit, par l'habitation, dans les lieux bas et humides;

3.° Qu'elle a adopté le type rémittent ou intermittent propre aux maladies endémiques du pays;

4.° Il paraît que, parvenue à son état, elle était presque toujours mortelle, et qu'on ne comptait généralement que sur les remèdes actifs, capables de l'enrayer avant son entier développement. C'est ainsi que le quinquina prescrit à fortes doses, d'après les principes,

[1] *Hexad.* III, n.° 50, p. 196. *Med. repos.*

a rendu de bons services. Plus tard, lorsque le vomissement noir avait paru, il était inutile, et même nuisible.

Le vomitif ne convenait que lorsqu'il n'existait que des signes précurseurs, tels que les douleurs lombaires et articulaires; il a été souvent suivi d'une moiteur critique, qui permettait l'usage libéral du quinquina.

La saignée a été généralement considérée comme dangereuse; néanmoins l'hémorragie nasale, le flux menstruel et hémorroïdal ont été des signes favorables, tandis que l'écoulement du sang par les yeux et les oreilles a formé un symptôme mortel.

Le mercure n'a point été employé; les acides minéraux, chez quelques individus, ont paru calmer les accidens du vomissement noir.

Ces détails, fournis par M. Martel aux officiers de santé en chef de l'armée d'Espagne, les ont portés à conclure que la fièvre jaune qui, sous les tropiques, n'est point contagieuse, peut le devenir quand elle est dans un pays nouveau [1]. Elle peut aussi, disent-ils, attaquer

[1] Ces messieurs n'ont peut-être pas réfléchi que, pour arriver dans un pays nouveau par importation, il faut

plusieurs fois le même individu. D. Tadeo La-Fuente en avait été atteint en 1804; il avait l'habitude de prendre, tous les matins, une forte dose de quinquina en substance, dans la vue de se préserver de la contagion : en habituant ses organes à l'impression de ce remède héroïque, il s'est peut-être privé du bienfait qu'il aurait pu en attendre, s'il l'eût appliqué plus à propos. Ce médecin a péri dans le premier accès de sa fièvre [1].

Ce qui a paru le plus digne d'attention à ces messieurs, c'est l'odeur infecte qui, développée par une température élevée, pourrait devenir la source de nouvelles contagions.

Les gazettes annoncèrent en même temps l'apparition de la fièvre jaune dans les Canaries, où plus de 500 personnes, sur 3000, qui composaient la population d'Orotawa, dans la grande Canarie, en furent les victimes : la grande Canarie perdit plus de 3000 ames.

nécessairement qu'elle soit contagieuse dans les régions d'où elle tire son origine.

[1] La contagion, dit le rapport de MM. Brassier et Chappe, daté de Séville le 6 novembre 1811, fut portée à Vera par Don Rodrigo, qui mourut le jour de son arrivée; elle se propagea rapidement dans divers quartiers de la ville.

Réflexions. Il paraît, au reste, qu'on n'est pas bien assuré du genre de maladie qui existait alors, puisque MM. Broussais et Mocquot écrivaient, en 1811, dans leur lettre aux chirurgiens-majors, la note suivante : « quoique les bruits qui annonçaient l'existence de la fièvre jaune à Carthagène, à Ceuta, à Orans, et même à Cadix, aient été en partie démentis par le fait, nous n'avons pu corriger le passage où il en est question, parce qu'il était déjà sous presse [1]. »

1812. Carthagène. On lit dans les gazettes du 16 décembre 1812 : la fièvre jaune a entièrement cessé à Carthagène; environ 800 personnes en sont mortes dans la saison; la nature de la maladie était extrêmement contagieuse, mais personne n'a été attaqué une deuxième fois. Les individus, frappés l'année dernière, ne l'ont pas été cette année. Le docteur Wright, médecin des troupes anglaises, a été une des victimes, ainsi que ses deux fils.

1814. Gibraltar. Les journaux anglais de ce mois (septembre) publient qu'une maladie ravage Gibraltar, et que l'Espagne cherche à se garantir de sa maligne influence.

[1] *Voyez* la fin de leur brochure, à l'avis important.

CHAPITRE IV.

Histoires particulières empruntées de l'épidémie de Saint-Domingue [1].

SECTION PREMIÈRE.

Malades qui ont guéri.

1.re OBSERVATION.

JEAN LOY, officier de santé, âgé de vingt-six ans, d'une forte constitution, était indisposé depuis deux jours au Port-au-Prince, lorsque, le 30 avril 1803, il fut forcé de s'embarquer pour le Cap-Français; pendant sa traversée, qui fut de quatre jours, la mer l'éprouva fortement; il avait des nausées, faisait d'inutiles efforts

[1] J'ai suivi et vu presque tous les individus dont j'expose ici les symptômes. Les observations que je n'ai point rédigées moi-même, l'ont été sous mes yeux, par MM. Brandin, Moreau, Villepreux, Kern, Jomaron, Pujos, Servant, Gardeur et Crochet, tous officiers de santé remplis de zèle et d'amour pour la science.

pour vomir, ce qui le détermina à prendre deux grains de tartre stibié, qui l'évacuèrent par haut et par bas. Le lendemain il eut mal à la tête, perte d'appétit, prostration de forces, privation de sommeil.

Il débarqua au Cap le 4 mai; transporté de suite à l'hôpital Durand, il présenta les symptômes suivans : face d'un rouge foncé; yeux gorgés de sang; paupières rouges; langue blanchâtre au milieu, rouge et humide sur les bords; soif dévorante; nausées; douleur vive à la région épigastrique; selles fréquentes et très-liquides; urines jaunes peu abondantes.

Respiration laborieuse; peau sèche et chaude; pouls élevé et irrégulier; agitation.

2.e jour de son entrée. Insomnie; agitation; même état des yeux et de la langue; nausées et efforts de vomissemens, lorsqu'il prenait la plus petite quantité de liquide; sensibilité extrême de la région épigastrique; vomissemens non provoqués de matières dabord glaireuses, ensuite bilieuses; quatre garderobes la nuit soulagèrent le malade; urines assez abondantes et d'un jaune foncé; respiration laborieuse; pouls accéléré, moins irrégulier que la veille. Il eut aussi, pendant la nuit, quatre vomissemens.

3.e Langue dans le même état; lèvres sèches; soif considérable; mais le malade appréhendait de boire, parce que les liquides provoquaient des efforts de vomissemens. Épigastre toujours très-douloureux; urines moins abondantes; pouls petit; peau sèche; jaunisse sur le cou et à la figure; la nuit fut moins agitée; il y eut un peu de sommeil.

4.e Les yeux, la figure et le cou étaient très-jaunes; la langue propre et rose à sa moitié antérieure, d'un rouge plus intense dans le reste de son étendue où elle était âpre et sillonnée; trois vomissemens et plusieurs selles; pouls petit; chaleur de la peau médiocre.

5.e Même état; il y eut plusieurs heures de sommeil dans la nuit.

6.e La figure était meilleure; sa teinte moins foncée; la langue rouge dans sa moitié antérieure, était couverte d'un enduit noirâtre dans le reste de son étendue; la soif moindre; la respiration plus facile. L'irritation épigastrique et les vomissemens diminuaient; le ventre était un peu tendu; les urines d'un jaune foncé; le pouls petit; la peau sèche.

Le malade essaie plusieurs fois de se lever et de marcher; mais des vertiges et des défaillances

l'obligent à rester au lit. Sommeil de plusieurs heures.

7.e L'amélioration se soutient; le malade reste un peu levé; appétit.

8.e et 9.e Le sommeil, l'appétit et les forces augmentent.

La convalescence ne fut ni longue ni pénible.

Traitement et réflexions.

Il nous est resté quelque incertitude sur l'époque fixe de l'invasion; cependant on peut calculer que cet officier de santé était malade depuis six jours lorsqu'il arriva au Cap, puisqu'il resta quatre jours en mer, et qu'il était indisposé deux jours avant son départ. Il résulterait de là que le vomissement, ainsi que les nausées, qu'il attribuait au mouvement du vaisseau, étaient plutôt l'effet de la maladie, et qu'il prit le vomitif le 4.e jour, à dater de l'invasion. Le jour de son débarquement correspondrait alors au 6.e de l'affection; on ne lui prescrivit qu'une tisane acidulée. Le 2.e jour du débarquement, 7.e de la maladie, il prit la même boisson. Le 8.e, les selles soulagèrent, et la jaunisse parut avec force vers la tête et le cou; il est probable que les nuances jaunes avaient commencé la veille;

la jaunisse, qui vient le 7.e, est d'un bon augure; sur l'observation elle est marquée comme paraissant le 3.e, ce qui est presque toujours mauvais : mais c'est ici le 3.e de son entrée à l'hôpital, et non de l'invasion. Il prit ce jour-là des lavemens, un bain de pied et la même tisane; le 9.e, on lui donna, pour boisson, de l'eau de chicorée amère. Il est facile de se convaincre combien la maladie céda avec difficulté, puisque ce jour-là il y eut encore des vomissemens, et que la langue était âpre, raboteuse à sa base et même un peu noire. Le 11, il prit un minoratif qui n'agit que tard et fit rendre trois selles sur les cinq heures de l'après-midi. Les jours suivans, il fut mis à l'usage des apozèmes amers, de l'eau vineuse, et de quelques légers alimens.

2.e OBSERVATION.

Boyer, de Sénac, département de la Charente-Inférieure, âgé de vingt-neuf ans, entra à l'hôpital le 1.er mai 1803, 5.e jour de sa maladie. Selon son rapport, les premiers symptômes furent des déjections alvines et des vomissemens bilieux, suivis de fièvre sans frisson; chaleur et insomnie les quatre premiers jours.

5.e jour, insomnie; céphalalgie; pommettes

colorées; yeux légèrement injectés; paupières rouges; douleur à l'épigastre; anorexie; vomissement de bile et de tous les liquides qu'on faisait passer dans l'estomac; déjections bilieuses; point d'urines; langue noire; soif; respiration accélérée; chaleur mordicante; pouls fréquent; douleurs aux extrémités, plus intenses à la cuisse gauche.

6.e Mêmes symptômes. Hoquet.

7.e Rétablissement du cours des urines; elles sont fort colorées et déposent un sédiment blanc. Même intensité dans les autres symptômes; nuance jaune sur la peau.

8.e Yeux moins injectés; déjections et vomissemens diminués; langue nettoyée; respiration ralentie; pouls moins fréquent; chaleur de la peau diminuée; hoquet presque nul.

9.e Cessation des symptômes fébriles; rétablissement des fonctions vitales et naturelles.

10.e Pleine convalescence.

Traitement et réflexions.

5.e jour. Eau de casse; potion camphrée. 6.e Eau de casse; potion de Rivière. 7.e Limonade tartarisée; potion de Rivière. 8.e Mêmes médicamens. 9.e Limonade tartarisée; potion

thériacale : on commence à donner quelques pruneaux pour nourriture.

Cette observation, quoique incomplète, est fort intéressante, parce qu'elle offre un de ces cas très-rares, où le malade guérit, même après la suppression d'urines : elle prouve aussi que la diminution de la rougeur de l'œil est d'un présage excellent.

3.e OBSERVATION.

Loison, soldat de la 110.e demi-brigade, âgé de vingt-sept ans, entra à l'hôpital des Pères, pour y être traité d'une blennorhagie syphillitique. Le 3.e jour de son arrivée, il éprouva tout-à-coup les symptômes suivans :

1.er jour, 3.e de l'entrée pour une autre maladie. Malaise général; céphalalgie avec redoublemens; propension au sommeil; bouche pâteuse; langue chargée, jaune dans son pourtour; anorexie; envie de vomir; douleur gravative de l'estomac; difficulté d'avaler; douleur à l'œsophage; tension à la région pelvienne; constipation; oppression de poitrine; peau sèche, aride; douleurs des jambes, des cuisses et des lombes.

2.e Même état; difficulté de parler; suppression de la blennorhagie.

3.e Yeux ternes; pommettes d'un rouge obscur; tour des yeux et des lèvres jaunes; même nuance à la face et au cou.

4.e Yeux s'ouvrant avec difficulté; langue chargée, limoneuse et jaune; empâtement de la région pelvienne, sans douleur au toucher; évacuations alvines supprimées; pas d'urines; difficulté de respirer; pouls petit; peau sèche et aride; et sa couleur jaune augmentant d'intensité.

5.e Ictère entièrement développé; prostration des forces; spasmes convulsifs du diaphragme et de l'estomac; vomissemens de matières bilieuses, jaunâtres; évacuations alvines nulles; petite quantité d'urine trouble.

6.e Même état.

7.e Amélioration : œil moins terne; usage de la parole recouvré; transpiration; moindre oppression de poitrine; facilité d'avaler.

8.e Mieux plus sensible : transpiration soutenue; évacuations alvines abondantes et de couleur jaune; urines plus copieuses; douleurs des lombes et de la tête diminuées; langue moins chargée sur les bords.

9.e Déjections alvines toujours bien établies; douleur un peu intense vers la région sus-pubienne; urines colorées et sédimenteuses.

10.e Plus de douleurs à la tête ni à l'abdomen; celle des lombes diminue aussi.

11.e et 15.e Du 11 au 15, le malade s'est toujours trouvé de mieux en mieux. Ce dernier jour il s'est promené quelques minutes. L'ictère diminue : convalescence.

Traitement et réflexions.

1.er jour. Tisane vineuse; cataplasme sur le ventre. 2.e Émétique en lavage. 3.e Eau de casse et de tamarins avec le sulfate de magnésie. 4.e Eau d'orge miellée; lavemens nitrés; potion rendue calmante par l'extrait d'opium. 5.e Eau d'orge émétisée; lavemens nitrés; potion opiacée. 6.e Mêmes prescriptions; vésicatoires aux jambes. 7.e Eau d'orge miellée; lavemens; bouillon; vin. 8.e Eau de casse et de tamarins avec le sulfate de magnésie; looch; bouillon; pruneaux. 9.e Tisane amère avec le sulfate de soude; lavemens; pruneaux; bouillon; vin. 10.e Limonade tartarisée; même régime. 11.e et 12.e Minoratif. 13.e Eau de casse avec le sulfate de magnésie. 14.e, 15.e et 16.e Tisane amère avec le sel.

Plusieurs circonstances rendent cette observation curieuse; dabord, quelques médecins

avaient avancé que la gonorrhée était un préservatif de la fièvre jaune ; il paraît ensuite que ce malade a pris, par contagion, dans l'hôpital, cette redoutable affection fébrile ; en troisième lieu, on voit que les sueurs et les déjections alvines ont servi de crise : enfin, l'ictère survenu le 3.e jour, quoique d'un fort mauvais augure, n'a cependant pas rendu l'état plus grave.

4.e OBSERVATION.

Prieur, âgé de vingt-deux ans, né à Besançon (Doubs), fusilier dans le 1.er bataillon des étrangers, d'un tempérament sanguin, fut atteint, le 4 mai 1803, après une transpiration arrêtée, d'un grand mal de tête, de douleurs dans les membres, surtout aux genoux. Il y avait constipation et il n'urinait pas.

Le 2, face colorée, animée; yeux injectés et douloureux; langue muqueuse; nausées; estomac et ventre douloureux; constipation; rétention d'urines; pouls fort, plein, développé; chaleur mordicante à la peau.

3.e Céphalalgie moindre ; les yeux restaient injectés, mais la douleur fixée sur les globes avait disparu; langue blanchâtre et humide au milieu, propre à la circonférence ; envie de

vomir; douleur d'estomac; ventre fort douloureux; suppression d'urines; peau moite et couverte de petites taches qui ressemblaient à des piqûres de puces.

4.e Même état.

5.e Le malade vomit tout ce qu'il prend.

6.e Même état. Il urine un peu, mais avec douleur.

7.e Légère teinte jaune aux yeux; urines un peu plus abondantes que la veille; elles étaient fortement colorées en jaune, et cependant n'étaient pas troubles. Expectoration d'une matière biliforme; accablement.

8.e Yeux plus jaunes, ainsi que les urines; amélioration.

9.e Jaunisse générale; urines abondantes et comme de la bile pure; évacuations alvines bilieuses.

10.e au 16.e Du 10 au 16, l'état s'est amélioré de jour en jour; les taches du corps se sont élevées, et ont procuré beaucoup de démangeaisons au malade. La rougeur a disparu.

Traitement et réflexions.

2.e jour. On prescrivit un bain que le malade ne put prendre, parce qu'il tomba en

défaillance en y allant; limonade, lavement purgatif. Saignée de six onces, qui soulagea beaucoup, ramena le pouls à son état naturel, fit diminuer la douleur de tête, et rendit la peau moite. Le soir, potion avec le quinquina et le camphre; lavement. 3.e Limonade avec la crême de tartre et un grain d'émétique; potion avec le quinquina et le camphre; lavement avec l'eau et le vinaigre; cataplasme émollient sur le ventre; le sang tiré de la veille était vermeil, et ne présentait pas de croûte pleurétique. 4.e Deux gros de crême de tartre dans un verre de limonade; oxicrat vivement désiré par le malade; deux lavemens avec l'eau et le vinaigre. 5.e Potion de Rivière; limonade tartarisée: deux lavemens purgatifs. 6.e Infusion de camomille avec addition d'acide sulfurique; potion de café et de quinquina à laquelle on ajouta de l'ammoniaque liquide; lavemens avec l'eau et le vinaigre. 7.e Tisane apéritive nitrée; deux bols de camphre phosphoré; lavement. 8.e *Idem*. Du 9 au 15, on le fit manger légèrement, on augmenta peu à peu sa nourriture, et l'on finit par un minoratif.

Ce soldat était arrivé dans la colonie depuis deux mois seulement; il avait passé la plus

grande partie de ce temps dans la rade du Port-au-Prince sans débarquer; il vint ensuite au Cap, et six jours après il y tomba malade.

5.e OBSERVATION.

Simon Sarrazin, soldat, âgé de trente-trois ans, d'un tempérament phlegmatique, après avoir éprouvé de longues fatigues, exposé à la pluie et couché sous la tente dans l'humidité, ne sentit, pendant les trois jours qui précédèrent son entrée dans ma clinique, qu'une grande faiblesse dans toute l'habitude du corps et quelques maux de tête; pendant tout ce temps, il fit usage d'une simple tisane d'orge, observant une diète rigoureuse.

4.e jour. Intégrité des fonctions intellectuelles; violente douleur au front; pommettes rouges; bouche pâteuse, un peu amère; langue blanche au centre, humide et rouge à la circonférence; soif considérable; nausées; constipation; douleurs dans les reins; urines très-rouges; toux légère; chaleur modérée; pouls fréquent, mais petit et faible; peau moite.

5.e Le matin, deux garderobes parurent soulager; le soir, la bouche était moins pâteuse et moins amère; la langue plus humide; les envies

de vomir suspendues; il eut encore six évacuations alvines de matières sèches et grumelées.

6.e Sommeil interrompu; violentes douleurs de tête; yeux abattus un peu jaunes; face jaunâtre; bouche pâteuse; langue un peu nettoyée au centre, mais rouge sur les bords; vomissemens sanguinolens; évacuation par les selles d'un sang noir et grumelé; ventre sans douleur; urines rouges et sédimenteuses; transpiration abondante; pouls très-petit, mais régulier; jaunisse très-prononcée sur le cou et la poitrine.

7.e Nuit très-agitée; sentiment d'oppression sur la poitrine; légère hémorragie nasale; évacuations de sang par l'anus: jaunisse augmentée; peau sèche; chaleur brûlante; pouls petit et concentré; langue noire et sèche.

8.e Insomnie; quelques gouttes de sang par le nez; point de vomissemens; selles moins sanguinolentes et plus rares; urines brunes, très-épaisses; pouls développé, un peu inégal; extrémités inférieures glacées; ictère général; forces musculaires soutenues; appétence particulière pour les amers.

9.e Douleurs de tête disparues; urines moins troubles et fort jaunes; chaleur modérée; transpiration abondante; pouls très-faible; mieux-être sensible.

10.e Diminution de tous les symptômes.

11.e Jusqu'au 16.e tout allait à merveille, lorsqu'il fut pris d'un accès de fièvre qui, sans être long, lui enleva une partie de ses forces.

17.e 23.e Du 17 au 23, l'ictère parut se dissiper au moyen des urines qui coulaient abondamment, et qui teignaient en jaune son linge, comme si on l'eût trempé dans une décoction de safran.

Traitement.

4.e jour. Tisane d'orge miellée; potion de Rivière; deux lavemens. 5.e Minoratif; frictions sur toute la peau avec des tranches de citron. Le soir, deux vésicatoires aux bras. 6.e Tisane amère; on renouvela la potion de Rivière qui, la veille, avait paru suspendre les vomissemens : potion camphrée oximélée : le muriate de mercure doux fut employé en frictions sur l'endroit des vésicatoires aussitôt après que l'épiderme eut été enlevé, ce qui produisit de vives douleurs. Potion de Rivière le soir ; deux lavemens camphrés. 7.e Continuation des frictions sur les plaies des vésicatoires ; potion oximélée, camphrée; frictions sur tout le corps, avec un demi-gros de camphre dans quatre

onces de vinaigre. 8.° Tisane amère; vin thériacal ; potion avec l'oximel et le camphre; eau vineuse ; lavement camphré; mêmes frictions que la veille. 9.e Je supprimai les frictions sur les plaies des vésicatoires : je n'administrai plus que de la tisanne amère et du vin amer, boissons pour lesquelles le malade conservait toujours une appétence particulière. Le 16.e, je combattis le nouvel accès fébrile avec deux gros de quinquina dans une infusion de camomille, et des lavemens de quinquina. La fièvre ne reparut plus.

6.e OBSERVATION.

Dans le mois de décembre 1802, je fus atteint de la maladie régnante, provoquée une nuit, qu'étant couché à bord d'un vaisseau de guerre stationné dans la rade, je fus pénétré d'un froid humide dont j'eus peine à me garantir. Le lendemain, je ne m'aperçus d'aucun dérangement dans ma santé; mais, la nuit suivante, à deux heures du matin, j'éprouvai un tremblement qui dura une demi-heure, et qui fut suivi d'une chaleur assez forte et d'une sueur abondante : aussitôt des douleurs aiguës me couvrirent tout le corps, et les reins en furent violemment affectés.

Elles persistèrent pendant cinq jours, et celle des reins m'accompagna jusqu'au neuvième; la fièvre était marquée par une plus forte exacerbation sur le soir, par des chaleurs intenses plus prononcées aux pieds et aux mains, et par un accroissement de douleurs aiguës qui m'assiégeaient de toute part.

Quelquefois je sentais ma tête s'embarrasser par la violence des souffrances, mais je ne délirai point; je conservai toujours un calme et une assurance qui ne furent troublés dans aucun temps de la maladie.

Le sommeil était interrompu et rarement tranquille; la langue chargée et blanchâtre au milieu, propre à la circonférence; la soif médiocre; la salivation abondante; la bouche pâteuse. Les organes du goût et de l'odorat avaient acquis une finesse telle, que je distinguais dans l'eau des saveurs et des odeurs aromatiques qui lui étaient communiquées par les fleurs tombées dans le ruisseau, où elle était puisée, perceptions qui m'étaient inconnues dans l'état de santé.

Chaque bain de pied qu'on me faisait prendre m'occasionnait, en y entrant, un spasme général, prononcé plus particulièrement et d'une manière fort pénible, sur l'estomac; le spasme était suivi de vomissement et de syncope; mais

après ce premier mouvement, le pédiluve paraissait me soulager, et j'y restais avec plaisir.

Il était aisé de s'apercevoir que l'estomac était le siége de l'affection, à en juger par sa susceptibilité à se contracter douloureusement, par les renvois fréquens, par les vomissemens, par l'inappétence; on voulut me faire prendre un minoratif que je rendis à l'instant, et qui, heureusement, ne produisit aucun effet. Les lavemens faisaient rendre des matières blanchâtres; les urines étaient libres; la respiration facile; je ne pouvais supporter aucune espèce de boisson : toutes me paraissaient ou trop fades ou trop fortes; il fallut donc se borner à l'usage de l'eau pure.

Cet état dura pendant dix jours avec plus ou moins d'orage, et ma convalescence ne fut ni longue ni pénible. Je ne pris aucune espèce de médicament; on seconda les effets de l'eau pure, par un bain de corps, des pédiluves et des lavemens.

Il m'est impossible de donner des détails sur ma situation jour par jour, et d'exposer tous les symptômes qui parurent, puisqu'on ne peut s'observer soi-même, dans une maladie grave. Mais il m'a paru utile de rendre compte de mes sensations, ainsi que de quelques symp-

tômes qu'on a recueillis sur moi, et surtout de prouver, par mon exemple, que la nature est quelquefois plus puissante que la matière médicale.

7.e OBSERVATION.

M. Casimir, âgé de vingt-trois ans, d'un tempérament bilieux-sanguin, tomba malade, le 10 mars 1803, au Cap.

Le 2.e jour, yeux très-injectés; figure rouge; fièvre intense; douleurs dans tous les membres; agitation; jactation; parole animée; langue plus rouge que dans l'état naturel; la fièvre paraît augmenter le soir.

3.e Figure ardente; yeux injectés; forces abattues; lumbago; agitation; inquiétude. Sur le soir, la fièvre baisse, mais la céphalalgie est insupportable, et le hoquet survient. Nuit assez tranquille.

4.e Symptômes calmés, à l'exception de l'injection des conjonctives et des envies de vomir. Le malade s'inquiète sur son état.

Le soir, le lumbago avait reparu; le pouls était à peu près dans son état naturel, ainsi que la langue; mais il y avait des difficultés d'uriner et des nausées. Le malade dormit passablement la nuit, et cependant il n'urina pas.

5.e Pouls un peu agité ; langue plus blanche ; disposition à l'assoupissement ; poids sur les yeux.

6.e Plus de hoquets ni de nausées ; mais les urines sont toujours rares ; inquiétude ; pouls concentré ; le soir, il eut quelque appétit, et on lui permit une bouchée de pain dans deux cuillerées de vin de Madère. Il y eut, dans la nuit, une hémorragie nasale.

7.e Le mieux se soutient ; la langue blanchit.

8.e Jaunisse développée. (Il est probable qu'elle avait commencé avant cette époque, quoique ce ne soit pas noté.)

9.e Le soir, il se leva, mangea un potage au vermicelle, et but un peu de vin.

10.e Mieux.

Traitement et réflexions.

1.er jour. Saignée ; 2.e, lavemens avec le vinaigre et le sel ; pédiluve avec addition de vinaigre ; frictions avec des tranches de citron ; eau vineuse pour tisane. Le soir, on réitéra le bain de pied et le lavement. 3.e Pédiluve ; frictions sur la nuque, les lombes et toute la colonne épinière, avec égale partie d'alkali volatil et de baume de fioraventi. Le soir,

potion de Rivière ; frictions avec l'ammoniaque ; lavement avec le sel et le vinaigre, qui produisit trois garderobes d'une fétidité insupportable. 4.e On fit raser l'occiput pour y mettre un vésicatoire ; potion avec trois onces de vin de quinquina, 25 grains de camphre dissous dans une quantité suffisante d'éther, à prendre en quatre heures. Le soir, potion anti-émétique; lavement avec le vinaigre ; frictions avec les tranches de citron ; bain avec la décoction de quatre livres de quinquina, aiguisée avec quatre pintes de vinaigre ; et à la sortie, on lui fit des frictions avec des serviettes chaudes. 5.e Lavement purgatif ; pédiluve ; frictions sur l'hypogastre avec 20 grains de camphre dissous et mêlé à l'huile d'olive ; le soir, bain de quinquina ; frictions avec le camphre et l'huile. 6.e Frictions avec l'ammoniaque et le baume de fioraventi ; bain de quinquina ; infusion de camomille, rendue active par l'ammoniaque liquide ; le soir, potion avec le vin de quinquina et le camphre. 9.e Purgé avec les tamarins et la crême de tartre dans une décoction de quinquina.

Le traitement de ce malade a été dirigé par M. François, médecin éclairé : sa thérapeutique a été active ; mais on aperçoit, au milieu

de cette quantité de choses administrées, un discernement peu ordinaire, et un choix qui annonce combien il étai éloigné de la route vulgaire.

8.e OBSERVATION.

M. Laurent, âgé de vingt ans, d'une constitution grêle, d'un tempérament tendant au bilieux, tomba malade le 10 mars 1803.

Le 2.e jour. Face colorée; yeux injectés; céphalalgie; lumbago; soif ardente; le malade paraît absorbé.

3.e Nausées; inquiétudes; agitation.

4.e Violent mal de tête dans la matinée; le soir, mieux subit; pouls naturel; il y eut néanmoins de l'abattement; nuit agitée, mais sans douleurs déterminées.

5.e Urines supprimées; hoquet; nausées.

6.e Moiteur abondante; mieux général; urines rares le matin; mais le soir, urines libres; appétit.

7.e La jaunisse se développe.

9.e Guéri.

Traitement et réflexions.

1.er jour. Purgatif; 2.e, limonade; pédiluve; lavement. 3.e Potion de Rivière; lavement avec

addition de sel commun ; frictions avec l'huile camphrée sur l'estomac. 4.e Frictions avec le citron ; bain de pied. 5.e Frictions sur la colonne épinière, avec l'alkali volatil et le baume de fioraventi ; huile camphrée appliquée sur l'hypogastre ; bain de quinquina. Le soir, vésicatoire à l'occiput ; infusion de camomille avec l'ammoniaque liquide pour boisson ; potion avec le vin de quinquina camphré ; la nuit, bain de quinquina. 6.e Frictions sur toute la peau, avec des tranches de citron ; lavement purgatif. 8.e Minoratif.

Les deux sujets précédens étaient frères, partis en même temps de Bordeaux, et arrivés depuis peu dans l'île ; convaincus, avant leur départ, qu'on ne peut éviter une épreuve violente dans les Antilles, ils voulurent l'adoucir ou la prévenir par des précautions ; en conséquence, dès qu'ils eurent atteint le tropique du cancer, ils se gorgèrent de limonade, se firent saigner, et se purgèrent avec la crême de tartre et les tamarins ; ils furent néanmoins saisis l'un et l'autre de la fièvre jaune, à douze heures de distance, et trois jours après leur arrivée. Je suis même convaincu que les moyens qu'ils avaient employés, ont hâté l'invasion de la maladie ; j'ignore s'ils l'ont rendue plus bénigne.

9.e OBSERVATION. Par le même.

Le 10 mars 1803, on porta à la Providence un soldat d'une forte constitution, qui avait les yeux injectés et une violente céphalalgie; il se plaignait de douleurs insupportables dans les lombes; il était au 3.e jour de la maladie.

4.e jour. Rémission complète dans la journée; le soir, hoquet; nausées; inquiétudes; pouls plus relevé et moins dur que le matin.

5.e Les nausées avaient disparu et avaient été remplacées par des douleurs aux lombes; dans la nuit, sueur abondante.

6.e Amélioration considérable; jaunisse.

7.e Le mieux se soutient. Depuis cette époque, le malade est entré en convalescence.

Traitement.

3.e jour. Lavement avec le sel et le vinaigre; bain de pied acidulé; infusion de camomille avec l'ammoniaque liquide pour boisson. 4.e Vin de quinquina camphré; potion de Rivière. 5.e Même médicament. 7.e Purgé.

10.e OBSERVATION.

Madame Philippot avait fait la traversée avec

les deux jeunes gens qui venaient de Bordeaux; elle prit les mêmes précautions, et, le 15 mars, en les soignant, elle fut saisie d'un lumbago, d'une céphalalgie violente, de fièvre ardente; on la frictionna avec le citron; elle prit un bain tiéde, but de l'infusion de camomille avec addition d'ammoniaque, sua étonnemment toute la nuit, et le lendemain fut guérie.

Cette observation n'est pas la seule de ce genre [1]; j'ai vu fréquemment la fièvre jaune adopter une forme éphémère, et les malades guérir ou mourir dans l'espace de vingt-quatre ou quarante-huit heures. J'aurai souvent occasion d'en parler; ce qui me dispensera de rapporter un plus grand nombre de faits de cette espèce.

11.^e OBSERVATION.

M. Chatard, médecin français, rempli de talens et de modestie, m'écrivit le 23 février 1804 de Baltimore, où il s'était établi après son départ du Cap, et me communiqua quelques observations dont je ne transmettrai que celle qui suit.

[1] Elle offre une analogie frappante avec celle dont le chirurgien Jomaron fut le sujet, et que j'ai citée en parlant de l'emploi des acides.

Un navire bordelais, après avoir séjourné quelque temps dans la rade du Cap, eut sept matelots et trois officiers attaqués de la fièvre jaune; les matelots furent envoyés à l'hôpital de la Providence où ils moururent; des trois officiers qui furent confiés aux soins de M. Chatard, deux moururent, l'un au bout de trente-six heures, l'autre le 4.e jour. Le troisième, traité de la même manière, c'est-à-dire, par la saignée, les bains, les délayans et les purgatifs acides, fut guéri dans la huitaine, quoiqu'il parût, par sa constitution, devoir plutôt succomber que ses deux compagnons. Mais il offrit un phénomène particulier : chaque fois qu'il prenait son bain tiéde, une quantité prodigieuse d'air s'échappait de tous ses pores, de manière à faire croire que l'eau était en ébullition par le moyen du feu.

12.e OBSERVATION.

M. Marchand, agé de vingt-deux ans, arrivé dans la colonie depuis un mois, fut conduit à l'hôpital des officiers au Cap, dans le mois de janvier 1803, peu de jours après son débarquement.

Il était atteint d'une fièvre intermittente sim-

ple, qui céda promptement aux moyens employés; huit jours après, il rentra à l'hôpital avec la même fièvre, qui céda encore aux mêmes moyens; il était convalescent, et demandait sa sortie, lorsque, le jour de son départ projeté, il fut tout-à-coup saisi par une douleur violente à la tête, aux lombes; par des anxiétés, des vomissemens, accompagnés de rougeur du visage et des yeux. Ces symptômes augmentèrent jusqu'au troisième jour; alors ils tombèrent, ainsi que la fièvre; l'insomnie, les vomissemens et la prostration des forces restèrent seuls. 4.e jour. Vomissemens, par intervalles, de bile porracée; éruption de petits boutons d'un rouge vif sur la poitrine et les extrémités. 5.e Le vomissement a cessé. 6.e Jaunisse au cou. 7.e Elle se répand par tout le corps. 8.e Éruption de vésicules remplies d'une eau très-limpide; l'épiderme tombe en farine, à mesure que les vésicules se vident. 11.e Guéri.

Traitement et réflexions.

Ce malade a été traité par les aposèmes amers et les bols camphrés.

C'est encore un de ces exemples, si communs dans les hôpitaux, où les individus sont frappés

de la contagion par les malades qui les entourent. Celui-ci dut évidemment, ainsi que le n.° 3, sa maladie au voisinage de ceux qui en étaient atteints ; et, ce qu'il y eut de plus étrange, ce fut qu'elle se greffa, pour ainsi dire, sur une fièvre intermittente.

13.e OBSERVATION.

M. T..., négociant, âgé de trente ans, né en Provence, débarqua au Cap, sur le navire *l'Industrie*, le 6 frimaire an 11 (27 novembre 1802) : son tempérament paraissait sanguin, et son caractère fort enclin à la gaîté.

Le 1.er nivôse (22 décembre), huit jours après son débarquement, il éprouva un frisson d'une heure et demie. Alors, spasme stomacal; céphalalgie sus-orbitaire; peau sèche ; douleurs aux lombes, plus violentes sur les muscles jumeaux et solaires.

2.e jour. Pouls dilaté, mais mou. Douleurs moins fortes ; langue grisâtre au centre, propre à la circonférence; nausées; yeux rouges.

5.e Tournoiement de tête ; défaillance subite dans la position perpendiculaire ; désordre des facultés intellectuelles; nausées plus fréquentes.

4.e Mêmes symptômes, mais moins de nausées; deux selles copieuses et jaunâtres.

5.e Point de vomissemens; selles bilieuses; diminution de plusieurs symptômes; air effaré; œil rouge; commencement d'ictère.

6.e Même état; augmentation de la jaunisse; faiblesse extrême du pouls.

7.e Hémorragie nasale qui revient plusieurs fois, sans soulager; matières noires dans les garderobes; vomissement de matières blanchâtres et rouillées, produisant une impression aigre et âcre dans leur passage; sensation pénible à l'estomac.

8.e Saignement de nez; vomissement noir, à plusieurs reprises; cinq selles couleur chocolat.

9.e Même état, mais moins d'évacuations et de douleurs cardiaques.

10.e Les matières changent légèrement de couleur, et paraissent tendre vers le jaune; plus de cardialgie ni de vomissement.

11.e Le mieux se soutient, et fait des progrès; selles jaunâtres.

12.e Convalescence.

Traitement.

1.er jour. Bain de corps; infusion de fleurs de

guimauve légèrement acidulée avec le suc de citron. 2.e Bain froid suivi d'un peu de transpiration. 3.e Décoction de tamarins le matin ; le soir, cinq grains de mercure doux, avec deux de camphre et trois de nitrate de potasse ; eau de feuilles d'oranger, aiguisée avec l'acide sulfurique. 4.e Lavement avec le vinaigre, quatre onces. 5.e Bain froid, limonade. 6.e *Idem.* 7.e Potion avec le quinquina, l'éther sulfurique, le camphre, et un gros d'acétate ammoniacal pour quatre onces. 8.e Manne et tartrite acidule de potasse dans la décoction de quinquina ; infusion de camomille et de feuilles d'oranger éthérée. 9.e, 10.e et 11.e Même potion de quinquina, qui paraît avoir du succès.

SECTION II.

Malades qui ont succombé.

14.e OBSERVATION.

Le 16 décembre 1802 (25 frimaire an 11), Madame...., épouse du général D...., âgée de trente-quatre ans, d'une constitution replète, fut atteinte, à la suite de quelques fatigues et de beaucoup de peines morales, d'une fièvre qui débuta à trois heures du matin.

Douleur vive sur le front; insomnie; face colorée langue blanchâtre et chargée au centre; bords humides et propres; soif modérée; abdomen un peu douloureux; urines claires; petite toux sèche; respiration un peu gênée; pouls fort et fréquent; chaleur intense; peau sèche; souffrances aux extrémités, et surtout aux articulations.

Exarcerbation sur les sept heures du soir.

2.e jour. Même état; nausées fréquentes; lumbago.

3.e Nausées; éructations; air inquiet; urines claires.

4.e Même état; vomissement; yeux rouges et se fixant avec un air d'inquiétude.

5.e Pouls régulier, peu fréquent et plein comme dans l'état de santé; diminution de tous les symptômes; les urines perdent leur ténuité et acquièrent une couleur et une consistance naturelles; il survient brusquement à la bouche des eaux qui paraissaient sortir de l'estomac sans contraction, et dans lesquelles j'ai aperçu deux filamens noirâtres; les lavemens font rendre des matières jaunes; nuance ictérique sous le menton.

6.e Diminution de toutes les douleurs; embarras de la langue; prononciation difficile;

la malade éprouva dans le jour des spasmes d'estomac, mais ne vomit pas; crachottement fréquent de mucosités; toux incommode qui répondait à l'estomac d'une manière pénible; difficulté d'ouvrir la paupière; gêne singulière dans la prononciation; inquiétude; jugement sain; langue moins chargée, moins humide; pouls naturel, ainsi que la chaleur; urines abondantes, plus foncées en couleur et fortement odorantes.

7.e Nuit précédente bonne; la malade se disait entièrement guérie, parce qu'elle avait dormi; face jaune et décomposée; articulation des mots plus difficile; crachats rouillés et noirs; urines troubles et épaisses; peau sèche; pouls comme dans l'état de santé; accablement; oubli de retirer la langue qui était jaune, chargée et humide; inquiétude; carpologie.

Le soir, forte oppression de poitrine; toux difficile et fréquente; langue fort embarrassée; pouls faible, mou, mais régulier et lent; peau sèche, et peu de pesanteur ou d'embarras dans la tête.

8.e Le matin. Respiration gênée; fréquentes inspirations; langue jaune et chargée; la jaunisse s'était étendue sur toute la peau; agitation; inquiétude; accent embarrassé; expuition de ces matières qui viennent de l'estomac comme

par regorgement, et qui sont fortement rouillées et couleur de cafe; sang par l'anus, en petite quantité; pouls faible, régulier.

Le soir, vomissemens noirs, copieux; suppression d'urines; pouls petit; langue humide; soubresauts des tendons, et tremblemens des mains; carpologie; à onze heures de la nuit, urines toujours supprimées; perte de connaissance; vomissemens plus rares.

9.e Perte de connaissance et de la vue; râle; odeur forte et cadavéreuse. Morte dans l'après-midi.

Traitement.

Les cinq premiers jours on fit usage de boissons adoucissantes, de lavemens et de demi-bains; en même temps on appliquait des cataplasmes émolliens sur l'abdomen. Le 6.e, elle prit trois verres d'eau de chicorée et de laitue, deux lavemens et du petit lait clarifié. La nuit, je lui fis administrer une potion avec l'infusion de tilleul, l'oximel et quinze gouttes de laudanum; ce mélange lui procura un bon sommeil. Le 7.e, lavemens de camomille, de quinquina et de camphre, à forte dose; potion avec ces mêmes substances auxquelles on ajoutait la liqueur d'Hoffmann; une chopine de petit lait avec le

sulfate de magnésie, fit rendre trois selles; vésicatoires aux jambes; 8.e, vésicatoires aux bras; ceux des jambes avaient bien pris; addition de l'acide nitrique dulcifié à la potion de la veille; mêmes lavemens.

14e OBSERVATION.

Brus, officier de santé, âgé de vingt-six ans, d'une constitution replète et sanguine et d'un tempérament robuste, fut saisi par le frisson, le 29 décembre 1802, à neuf heures du matin; peu à peu la chaleur survint; la tête s'embarrassa; le délire se déclara; les yeux étaient sensibles à la lumière; il les tenait constamment fermés; et, quoique la langue fût humide, il se plaignait de sécheresse à la bouche; soif modérée; reins douloureux; grande agitation.

Sur les deux heures, le malade crachait souvent et avec facilité; respiration aisée; pouls fort, fréquent et développé; chaleur intense; soif considérable.

A cinq heures de l'après-midi, il se déclara une douleur abdominale tellement violente, que le malade, assis sur son lit, poussait, sans interruption, des cris douloureux; le pouls était devenu petit, concentré et vibrant: c'était le

vrai pouls de la douleur intestinale; lorsque celle-ci cessait, les efforts de vomissemens prenaient sa place. Dans la nuit, le malade garde un morne silence, paraissant profondément affecté de son état; hémorragie nasale.

2.e jour. Dans la nuit du 1.er au 2.e, il y eut quelques vomissemens dans lesquels on aperçut des traces de sang.

Dans la matinée, le calme survint; le délire parut dissipé; la tête fut douloureuse sur le front; les conjonctives engorgées; la langue jaune; la soif nulle; le pouls peu développé; les crachemens fréquens. Le malade sue, et dit avoir des frissons de temps à autre.

Sur le soir, céphalalgie frontale très-considérable; pouls petit, mou; pulsations peu distinctes.

3.e Calme le matin, après avoir sommeillé la nuit; face colorée; conjonctives injectées de sang; yeux fatigués; chaleur brûlante au front; esprit moins inquiet; point de délire; langue nette et humide; soif nulle; ventre douloureux au toucher; urines abondantes.

Respiration aisée; pouls relevé depuis les vésicatoires, mais avec un peu de dureté; chaleur intense.

Il y avait une amélioration apparente; mais

l'aspect du malade, considéré en général, n'était pas fort rassurant.

4.e La journée se passe comme la veille, avec une espèce de calme trompeur; mais le soir les symptômes augmentent, et le malade tient constamment les yeux fermés.

5.e Entendement sain; yeux rouges, mais abattus et comme flétris; face pâle, un peu jaune; langue humide, peu chargée, excepté à la base; selles fréquentes et séreuses; urines rares; peu ou point de souffrances; pouls extrêmement faible et comme s'il ne contenait que du gaz; peau humectée d'une sueur un peu froide; résolution des forces. Mort à dix heures du soir.

Traitement.

1.er jour. Eau de camomille; bain tiède; lavemens avec des substances très-mucilagineuses; applications émollientes sur l'abdomen; tisane de graine de lin. 2.e Lavemens émolliens; tisane de pruneaux avec du sulfate de magnésie; bains de pied. Le soir, vésicatoires aux jambes. 3.e Une once de sulfate de magnésie dans quatre verres d'eau de pruneaux procura des selles abondantes. 4.e Deux nouveaux vésicatoires. 5.e Infusion de thé unie à la cannelle à fortes doses;

potion avec le quinquina, la thériaque, l'acétate ammoniacal et le vin.

16.e OBSERVATION.

Henri, chirurgien de première classe, qui avait prodigué à Brus les soins de la plus tendre amitié, fut tellement affecté de sa mort qu'il ne tarda pas à le suivre.

Comme il était d'un tempérament maigre et mélancolique, la maladie se déclara avec plus de simplicité, sans aucune complication inflammatoire. Il ne mourut que le 9.e jour; jouit pendant tout ce temps de la plénitude de sa raison; il témoignait simplement de l'inquiétude sur son état; les trois derniers jours, il vomissait le sang à pleine gorge; cette humeur, couleur de café, que nous avons vue dans la 14.e observation, lui arrivait tout-à-coup à la bouche, sans contractions de l'estomac, et comme par regorgement: le pouls fut toujours tranquille et bon; la chaleur modérée, peut-être même un peu au-dessous de l'état ordinaire; les douleurs de reins furent violentes dans le commencement; les yeux constamment injectés de sang; la langue toujours humide et propre sur les bords; il eut même des apparences d'ap-

pétit vers les 4.e et 5.e jours, époque à laquelle les premiers symptômes avaient diminué ou disparu.

Remarques.

Cette observation, quoique incomplète, n'a point été écrite de mémoire; mais je n'ai songé à la rédiger que les trois derniers jours de la maladie, ce qui m'a obligé de lui donner cette forme irrégulière, n'ayant pas noté assez exactement ce qui s'était passé dans le début.

17.e OBSERVATION.

Duburgua, officier de santé, âgé de vingt-un ans, d'un tempérament faible et délicat, doué d'une ame sensible, livré avec excès à l'étude et ayant fait de nombreuses courses dans les montagnes pour herboriser, souvent même pendant la plus forte chaleur du jour, fut saisi, le 30 décembre 1802, à 9 heures du matin, d'un frisson avec tremblement qui dura une heure; ce tremblement fut suivi de chaleur, de sueur et de violentes douleurs aux reins ainsi qu'aux aisselles : la céphalalgie frontale survint et persista; l'imagination fut calme; l'esprit sain; la face sans altération; la langue chargée

et jaune ; la soif modérée ; la respiration aisée ; la chaleur intense ; le pouls faible : il y eut trois selles bilieuses, verdâtres.

Le soir, le mal de tête redouble ; diminution du lumbago ; pouls faible ; peau sèche ; à huit heures et demie du soir, le pouls s'étant fortement relevé, le malade sua considérablement ; grande douleur au front ; la nuit, sommeil troublé par des rêves pénibles.

2.e jour. Douleur de front constante ; face bonne ; yeux sensibles à la lumière ; conjonctives moins injectées que dans les autres cas ; bouche pâteuse ; langue humide, chargée au centre et un peu blanchâtre ; soif nulle ; il vomit deux fois et fit quatre selles, ce qui était dû à un grain d'émétique mis dans la tisane de la nuit. Les urines furent copieuses, faciles, et les douleurs de reins disparurent ; il ne resta plus que quelques douleurs aux jambes ; pouls relevé assez fréquent ; pulsations distinctes ; chaleur de la peau forte ; point de toux ; salivation abondante ; crachats fréquens ; accablement sans perte de forces. Quelques vomissemens et plusieurs selles copieuses provoquées par quinze grains d'ipécacuanha et un demi-grain d'émétique. Sommeil de quatre heures assez paisible à la suite de ces évacuations ; inquiétudes au

réveil ; faiblesse; yeux extrêmement douloureux; cet état ne céda qu'à des fomentations; sueurs.

Le soir, pouls fréquent; chaleur forte; accablement ; faiblesse ; envie de dormir ; le malade se dit mieux. Sommeil de plusieurs heures la nuit; une selle ; crachats fréquens ; sueurs.

3.e Dans la matinée, céphalalgie peu considérable ; inquiétude ; yeux un peu gorgés; face bonne; langue blanche ; bords rouges et nets ; renvois fréquens et sans goût; ventre souple, non douloureux ; urines libres.

Petite douleur à la poitrine ; pouls fréquent, peu fort, mais assez pour sa constitution ; chaleur moins forte que le jour précédent ; faiblesse ; légères douleurs aux extrémités ; cou jaune.

Le soir, vomissemens âcres, acides et verts; inquiétude ; sommeil agité dans la nuit.

4.e Le matin, œil bon : les conjonctives ne sont plus injectées ; rapports toujours fréquens et sans goût ; langue blanchâtre et fortement chargée, au centre, d'une couche muqueuse et humide ; envies réitérées d'aller à la garderobe où il rend peu ; urines assez abondantes et sans caractère particulier; pouls élevé, assez fré-

quent ; chaleur modérée ; profonds soupirs de loin en loin ; quantité considérable de vents qui le tourmentent dans l'estomac et les intestins ; poids sur l'estomac ; efforts répétés et presque inutiles pour vomir.

Dans la journée, six selles provoquées par un purgatif ; urines fréquentes : au milieu du jour, pouls bon, moins accéléré ; chaleur modérée ; sommeil ; crachats abondans et sans toux ; luette relâchée : sur les cinq heures du soir, inquiétude ; mais à neuf heures, il était sans fièvre, et avait une chaleur douce et naturelle.

Vers les premières heures après minuit, sommeil pénible ; rêves affreux ; plaintes et cris.

5.e Dans la matinée, assoupissement ; œil inquiet ; accent embarrassé ; langue moins chargée ; deux garderobes liquides, non colorées en noir ; urines abondantes ; pouls faible, offrant néanmoins plus de pulsations à son réveil que dans le reste de la journée ; couleur jaune de la peau plus prononcée ; terreur produite par le passage d'un papillon dans la chambre.

Le soir, inquiétude ; terreur ; pleurs ; vomit tout ce qu'il prend ; le bouillon gras le plus léger renouvelle les vomissemens.

La nuit fut orageuse ; le malade força d'enlever un vésicatoire appliqué sur l'estomac, donnant pour prétexte que le poids le fatiguait ; crachement et ptyalisme continuels ; efforts de vomissemens ; accélération du pouls ; constipation ; délire par intervalles.

6.e Dans la matinée, crachement de sang et saignement de nez ; tremblement des bras ; soubresauts des tendons ; pouls accéléré et faible ; quantité considérable de vents rendus par haut et par bas ; crachement continuel d'une salive épaisse et blanche ; peau plus jaune.

Le soir, écoulement d'un peu de sang par la bouche ; pouls irrégulier ; faiblesse extrême ; vomissemens blanchâtres ; jugement parfaitement sain ; calme léger et apparent.

Dans la nuit, perte de connaissance ; délire tranquille ; hémorragie nasale.

7.e Mort à deux heures du matin, à côté de mon lit, après une longue et pénible agonie, et des évacuations sanguines considérables, tant par les vomissemens que par l'expectoration.

Traitement.

1.er jour. Limonade cuite en abondance,

suivie de trois selles verdâtres. Fomentations émollientes qui ca ment les douleurs de reins ; lavemens émolliens ; bain de pied. Limonade émétisée dans la nuit, qui lui fit faire quatre garderobes. 2.e Bain de pied ; lavement ; quinze grains d'ipécacuanha et un demi-grain de tartrite de potasse antimonié, qui procurent plusieurs selles copieuses et peu de vomissemens ; fomentations émollientes sur les yeux. Le soir, nouveau bain de jambes ; lavement nitré ; eau sucrée, nitrée. 3.e Vésicatoires aux bras et aux jambes qui prennent bien. 4.e Minoratif, six garderobes ; lavemens camphrés ; fomentations émollientes sur l'estomac. Pour la nuit, tisane de camomille nitrée ; potion avec le quinquina, l'eau de cannelle et le laudanum de sydenham. 5.e Tisane de serpentaire de Virginie ; bains de jambes ; lavemens camphrés ; eau de fleurs d'oranger ; vésicatoire sur l'estomac, qu'il ne peut supporter. 6.e Limonade avec l'acide sulfurique ; bols camphrés et nitrés ; vésicatoire à la nuque.

18.e OBSERVATION.

Clerc, jeune homme de vingt-deux ans, d'un tempérament délicat, mais sanguin, arrivé depuis un mois dans la colonie, éprouva,

le 26 mai 1803, à six heures du matin, un peu de fièvre, sans froid ni frissons, mais avec céphalalgie.

2.e jour. Entendement sain; douleur au front; yeux non injectés; pommettes rouges; langue saburrale et humide dans le milieu, bords propres; bouche sans goût particulier; soif modérée; efforts de vomissemens; point de douleurs aux extrémités; excrémens durs, à la suite d'un lavement; urines ordinaires; poitrine en bon état; pouls fort, sans être fréquent; chaleur un peu au-dessus de la température accoutumée.

3.e Saignement de nez; ensuite vomissement d'une humeur jaune-verte, mais fluide, peu épaisse et en petite quantité. Tête lourde, quoique moins douloureuse que la veille; évacuations abondantes par haut et par bas, au moyen d'une boisson émétisée; la fièvre paraît bien développée, sans excès. Le soir, fausse apparence de mieux; absence de tous les signes de fièvre jaune, excepté quelques nausées et quelques éructations; point de douleurs de reins; saignement de nez, pendant les efforts de vomissement; nuit mauvaise; vomissement de tout ce qu'il avale; nouveau saignement de nez.

4.e Entendement sain ; yeux bons, sans rougeur ; tête lourde, non douloureuse ; langue humide et nette ; vomissemens des boissons ; abdomen douloureux, contracté, quand le malade se présente à la garderobe. Spasme intestinal, formant une espèce de boule dans la partie gauche. Selles claires, vertes, foncées ; urines assez bonnes ; ver rendu par le vomissement.

Chute de la fièvre ; pouls petit et faible ; prostration ; abattement extrême ; douleurs aux hanches ; crampes aux bras, aux doigts, aux jambes.

Nuit orageuse.

5.e Amélioration dans la matinée ; forces relevées. Le soir, abattement ; entendement assez sain, quoique par intervalles on distinguât quelques absences pendant le demi-assoupissement ; pouls faible, inégal.

6.e Même état dans la journée ; nuit mauvaise ; extrémités froides.

7.e Aberration dans les idées ; figure bonne ; yeux non injectés ; loquacité ; langue propre ; soif ; nausées ; éructations ; selles rares ; urines abondantes ; battement violent à la région épigastrique ; anxiété ; pouls petit, fréquent, mais pulsations plus distinctes que la veille ;

chaleur médiocre au tronc ; extrémités moins glacées et non douloureuses ; jaunisse commençant au-dessous du menton ; nuit mauvaise ; envie continuelle de se lever ; agitation ; délire gai ; urines fréquentes.

8.e Urines alternativement pâles, jaunâtres et blanchâtres ; pouls petit ; point de vomissemens ni de garderobes ; jaunisse générale. Mort à quatre heures de l'après-midi.

Traitement.

1.er jour. Oxicrat ; lavemens ; bains de jambes. 2.e Mêmes médicamens. 3.e Eau de casse émétisée. 4.e Potion avec le camphre, le laudanum, la liqueur d'Hoffmann, pour le jour ; potion avec la thériaque, le quinquina et la liqueur d'Hoffmann dans la nuit. 5.e Potion avec le quinquina et soixante gouttes d'acétate ammoniacal. 6.e Fomentations avec le tafia sur le ventre et les extrémités. 7.e Potion avec le quinquina, le laudanum et l'alcohol avec aloës et rhubarbe.

19. OBSERVATION.

Benoît Verdier, agé de vingt-neuf ans, d'un tempérament robuste et sanguin, soldat de

la 23.e demi-brigade, arriva au Cap le 25 janvier 1803, et, le 9 février suivant, il éprouva une violente céphalalgie sus-orbitaire et des douleurs très-aiguës à la région lombaire, précédées du frisson et du tremblement. Transporté, le 2.e au soir, dans ma salle de clinique je ne le vis que le lendemain avec les symptômes suivans.

3.e jour. Facultés intellectuelles affaiblies; yeux injectés; face colorée; saignement de nez; langue sèche et blanchâtre; perte de la parole; constriction du pharinx; nausées; ventre soulevé; deux selles; urines rares; région lombaire douloureuse; respiration gênée; chaleur forte; peau sèche; pouls petit, dur, développé; le soir, mieux sensible; il recouvre la parole à la sortie d'un bain froid.

Nuit agitée; délire; perte de connaissance.

4.e Yeux fermés; vomissemens de matières noires; ventre affaissé; une selle brunâtre; suppression d'urines; respiration avec sifflement; chaleur faible; pouls petit, peu fréquent, mais régulier.

5.e Mort à deux heures du matin.

Traitement et réflexions.

3.e jour. Limonade cuite, nitrée; lavemens;

saignée ; bain froid. 4.e Potion de Rivière ; sinapismes aux pieds ; vésicatoires rubéfians promenés sur le corps.

Pour l'instruction des jeunes gens qui étaient dans les hôpitaux, je faisais discuter sur les cas qui se présentaient et sur le traitement convenable. Quelques circonstances qu'on a pu apprécier, en lisant l'observation, firent proposer et adopter la saignée ; mais il fut convenu, en même temps, que si elle produisait de l'affaiblissement, on plongerait le malade dans le bain froid ; ce qui se fit à cinq heures du soir. Il n'y était pas depuis cinq minutes, que la connaissance lui revint, et qu'il nous demanda où il se trouvait ; il y resta une demi-heure, et retourna à pied pour se coucher au premier étage : j'avais ordonné de faire chauffer son lit, ce qui ne fut pas exécuté ; et on ne put même obtenir qu'on lui donnât une infusion de cannelle sucrée, pour reporter la chaleur à la périphérie. Cette observation est une de celles qui prouvent que la saignée réussissait mal durant cette épidémie, et qu'elle abrégeait les jours des malades.

20.e OBSERVATION.

Moreau, âgé de vingt-cinq ans, d'un tempé-

rament bilieux-sanguin, ouvrier à l'arsenal, depuis vingt jours dans la colonie, fut pris, après un travail forcé, le 24 avril 1803, sur les cinq heures du soir, d'un mal de reins considérable qui le força à se coucher; il avait eu froid. Il lui survint ensuite un violent mal de tête; des douleurs à l'estomac; une chaleur considérable, et une sueur abondante. Ce malade resta cinq jours à peu près dans le même état, sans entrer à l'hôpital; il vomissait chaque jour; rendait assez fréquemment des urines épaisses, sans douleurs; il ne fit point de garderobes pendant ces cinq jours, et néanmoins l'abdomen n'était pas douloureux. Il s'inquiéta beaucoup dès l'invasion.

6.e jour. Face colorée; yeux injectés; langue sèche, couverte d'un enduit blanchâtre; bouche amère; envies de vomir; pouls fort et développé; chaleur mordicante à la peau; placards violets sur la poitrine et les extrémités supérieures Le soir, le malade, au moyen de trois grains d'émétique dans une pinte de limonade, vomit abondamment, et fit plusieurs selles qui ressemblaient à de la raclure de boyau; pouls moins fort que le matin, plus mou; peau chaude et moite; mal de tête diminué; langue humectée; apparence de calme à neuf heures du soir.

7.e Pouls moins grand et plus dur; chaleur

et moiteur à la peau; yeux toujours injectés de sang; face un peu plombée; langue couverte d'un enduit blanchâtre dans le milieu, propre et humide sur les bords ainsi qu'à la pointe; la céphalalgie continue, et la douleur d'estomac disparaît; ventre ni tendu ni douloureux. Hémorragie nasale à six heures du matin.

Quoique ce malade ne fût point dans ma salle de clinique, je l'examinais avec soin; et, le trouvant avec un battement violent dans la région épigastrique, j'annonçai, en m'appuyant sur une sentence d'Hippocrate, que le délire n'était pas éloigné; ce pronostic se vérifia une heure après. Nouvelle hémorragie à trois heures du soir : à cette époque, le pouls était presque imperceptible; la chaleur de la peau était médiocre; il vomissait des matières noirâtres; les placards des bras et de la poitrine étaient devenus livides; respiration stertoreuse; yeux demi-clos. Mort à quatre heures.

Traitement.

6.e jour. Bain de pied; trois grains d'émétique dans une pinte de limonade; julep anodin le soir; lavement. Pour la nuit on lui donna de la limonade vineuse; un lavement avec

l'eau et le vinaigre, et une potion avec le quinquina et le camphre. Ce dernier traitement fut ordonné par le médecin François, qui le continua le 7.e jour.

Ouverture du cadavre.

Je fis faire l'ouverture à laquelle j'assistai; je m'étais imposé la loi de paraître à toutes les antopsies cadavériques qui furent pratiquées dans les hôpitaux du Cap; j'en fis moi-même un très-grand nombre, et les observations étaient redigées à l'instant, ou par les officiers de santé, ou par moi. Ainsi tout ce que je transmettrai à cet égard est de la plus exacte vérité.

Tête. Les membranes du cerveau, la face extérieure de cet organe et ses ventricules n'ont rien offert de particulier; le cervelet a été enlevé, après avoir coupé les prolongemens postérieurs. On le trouva beaucoup plus mou que le cerveau; la moelle allongée, à l'endroit où elle pénètre dans le canal vertébral, était notablement moindre que dans l'état ordinaire, et paraissait comme atrophiée; il y avait un espace considérable entre la dure-mère et l'arachnoïde, ce qui permettait de promener librement le doigt sans rien détacher; on y

apercevait une sérosité légèrement teinte de sang; peut-être une semblable sérosité existait-elle dans toute la longueur du canal vertébral, ce qui expliquerait bien des symptômes [1].

Poitrine. Les poumons étaient gorgés d'un sang écumeux et noirâtre, plus particulièrement le gauche qui adhérait fortement aux parois de la poitrine : le cœur très-volumineux ; l'oreillette et le ventricule droits, dont les parois étaient très-amincies, se trouvèrent remplis d'un sang noir et grumeleux ; il en a été retiré un corps qu'on a jugé être de l'albumine coagulée, fortement teinte en jaune; le ventricule gauche n'offrait rien de remarquable.

Abdomen. Le foie avait son volume ordinaire; sa substance très-pâle ; la vésicule du fiel remplie d'une liqueur très-noire, filante et presque sans odeur; la rate de volume ordinaire, mais son tissu était friable et sans aucune consistance. L'estomac était très-contracté; sa membrane muqueuse phlogosée, surtout à la petite courbure où l'on observait plusieurs taches brunâtres; il pouvait y avoir dans son intérieur un demi-verre d'un liquide noirâtre, presque

[1] Je n'ai point trouvé cette sérosité dans le petit nombre de sujets dont j'ai ouvert le canal spinal.

aussi sans odeur; les intestins étaient phlogosés, surtout le duodenum et le jejunum. Le rein gauche paraissait plus coloré que le droit, et le tissu cellulaire environnant, très-injecté; les muscles des lombes et des cuisses étaient plus pâles que dans l'état ordinaire, et se déchiraient facilement.

Le cadavre, ouvert douze heures après la mort, n'exhalait aucun mauvaise odeur.

21.e OBSERVATION.

Charles Valsé, âgé de vingt-neuf ans, d'une forte constitution, ouvrier à l'arsenal, fut pris, le 1.er mai 1803, à dix heures du matin, d'un malaise général et d'une chaleur considérable précédée de froid. Il ne fut porté à l'hôpital de la Providence que le quatrième jour, à quatre heures du soir. Il se plaignait alors d'un violent mal de tête; les yeux étaient rouges et injectés; la face un peu colorée; la langue noire au milieu, rouge sur les bords; il avait de fréquentes envies de vomir, et parfois des vomissemens de matières grisâtres (symptômes qui existaient dès le second jour de l'affection); le pouls était dur, et la peau sèche.

5.e jour. Plus de céphalalgie, mais lumbago

violent; yeux injectés; vomissemens fréquens et de même nature que la veille; urines supprimées; pouls moins fort et moins dur; peau sèche et jaune comme un citron; agitation extrême.

Le soir, pouls petit; assoupissement considérable; difficulté de respirer.

6.e Mort à trois heures du matin.

Traitement.

4.e jour. Limonade vineuse; bain de pied. 5.e Potion de Rivière; limonade vineuse; vin de quinquina uni au camphre; lavement émollient; vésicatoire à la nuque.

Ouverture et réflexions.

L'ouverture fut faite trois heures après la mort; on trouva le cervelet un peu injecté, et le prolongement de la moelle allongée présentait les mêmes irrégularités que dans l'observation précédente.

Les poumons, refoulés par le diaphragme, étaient gorgés d'un sang noirâtre; le cœur n'offrait rien de remarquable.

Le foie était sain; la vésicule du fiel renfer-

mait de la bile moins noire que chez le sujet précédent; l'estomac très-distendu par des gaz, contenait un bon verre d'un liquide grisâtre; on remarqua plusieurs points livides à la membrane muqueuse; les intestins, fortement boursouflés par des substances gazeuses, n'ont laissé apercevoir que des taches brunâtres, mais non gangrénées. Les autres viscères étaient en bon état.

Je transmets cette observation, toute incomplète qu'elle est, parce qu'elle a été faite sous mes yeux, et parce que je suis certain de la véracité du contenu, ayant moi-même visité plusieurs fois le malade, et assisté à l'ouverture du cadavre. On ne saurait croire combien des observations exactes, accompagnées d'autopsie, sont précieuses, puisque peu de personnes ont le courage de se livrer à un pareil travail sous la zone torride. Il a fallu des efforts prodigieux, et l'ascendant de l'autorité, pour obtenir ces dégoûtantes et dangereuses dissections, auxquelles les plus zélés seuls se sont livrés.

22.e OBSERVATION.

Charles, âgé à peu près de trente ans, matelot anglo-américain, fut apporté à l'hôpital de la

Providence le 9 mai 1803, 6.e jour de sa maladie.

Face colorée; yeux injectés; langue noirâtre au centre; douleur d'estomac et de reins; constipation; urines rares; pouls petit; chaleur et sécheresse dans la peau.

Le soir, assoupissement.

7.e Prostration plus considérable. Mort dans la matinée.

Traitement et réflexions.

6.e jour. Bain chaud, à la sortie duquel le malade fut de suite plongé dans un bain froid; j'assistai moi-même à cette opération perturbatrice, dont je me promettais depuis longtemps quelques succès; mais, dans ce cas, la maladie était beaucoup trop avancée. On donna de l'infusion de camomille; une potion avec le quinquina et le café, à laquelle on ajouta de l'ammoniaque; lavemens avec l'eau et le vinaigre. Le soir, on fit appliquer un moxa sur la première vertèbre cervicale; pendant l'action, le malade ressentit une douleur considérable le long de la colonne épinière et dans les épaules.

7.e On prescrivit un quart de grain de phosphore, uni à douze grains de camphre, pour prendre en plusieurs fois.

Le succès du procédé perturbateur a été si équivoque, qu'il ne m'est pas permis de prononcer rien de positif. D'ailleurs, le plus grand zèle, le plus grand courage, ne peuvent surmonter les obstacles sans nombre qui gênent la pratique dans les hôpitaux. Qu'opposer, en effet, à une maladie de cette nature, quand le sujet qui en est atteint, n'arrive que la veille de la mort?

L'application du moxa est due au docteur François. Il s'était persuadé que le siége de la maladie était dans la queue de la moelle allongée, ou dans le cervelet qu'il avait toujours trouvés ou plus petits ou plus friables que dans l'état ordinaire. Dès-lors il prit la résolution de porter un remède violent vers les sources du mal; en donnant ensuite le phosphore et l'ammoniaque, son intention était de réveiller une fièvre nouvelle, qui détruisit l'autre ; ces vues sont profondes, mais la nature ne les seconde pas, et le mal donne à peine le temps de les mettre en pratique.

Ouverture.

Je fis faire l'ouverture de la tête dix-huit heures après la mort, mais on n'eut pas le courage de porter le scalpel sur les autres capacités,

à cause de l'état de putréfaction qui s'en était emparé.

Les sinus étaient gorgés d'un sang noir et grumeleux ; les vaisseaux du cerveau et du cervelet très-injectés ; leur substance mollasse.

23.e OBSERVATION.

Nicolas Rougeau, canonnier, âgé de trente ans, d'un tempérament bilieux, était depuis quelques jours dans la prison, lorsqu'il fut saisi, dans la matinée du 14 mai 1803, d'un violent mal de tête et d'une chaleur considérable. Transporté, l'après-midi, à l'hôpital, il présenta la face colorée ; les yeux injectés et très-douloureux ; la langue blanchâtre ; des envies de vomir ; le ventre douloureux ; le pouls fort et développé ; la peau brûlante. A six heures du soir, mal de tête insupportable ; respiration gênée ; yeux douloureux.

2.e jour. Face toujours colorée ; yeux animés et rouges ; céphalalgie moindre ; chaleur à la peau.

3.e Yeux jaunes, ainsi que la peau ; vomissemens de matières noires ; hoquet.

4.e Jaunisse très-prononcée ; râle dès les trois heures du matin. Mort à midi.

Traitement.

1.er jour. Bain tiède; lavemens avec l'eau et le vinaigre; limonade. A six heures du soir, on lui tira huit onces de sang; cette saignée fit disparaître la céphalalgie et la douleur des yeux; le pouls reprit son état naturel, et il s'établit une transpiration abondante; on lui administra vingt-quatre grains d'ipécacuanha qui n'eurent aucun succès, les ayant rendus de suite; deux heures après la saignée, le mal de tête était revenu; bain de pied, et lavement avec l'eau et le vinaigre. 2.e Décoction de tamarins; suc de citron édulcoré; lavement; pédiluve; le sang tiré de la veille était couvert d'une croûte pleurétique très-épaisse et fortement colorée en jaune. 3.e Potion de Rivière; décoction de tamarins; lavement.

Ouverture.

On ouvrit, vingt-quatre heures après la mort, la poitrine et le bas-ventre. Les poumons étaient gorgés de sang, seulement à leur partie supérieure et postérieure; le ventricule droit du cœur et son oreillette contenaient une petite

quantité de sang grumeleux; on n'a point vu de cette albumine coagulée, comme chez les autres sujets.

La substance du foie était très-jaune; la vésicule du fiel contenait une petite quantité de bile noire, très-épaisse; l'estomac était gonflé par les gaz; il contenait une assez grande quantité de matière noirâtre; la membrane muqueuse se détachait facilement, mais on n'y a remarqué ni phlogose ni taches gangréneuses; les intestins étaient remplis d'air; l'iléon seul phlogosé.

Remarques.

Qui pourrait se refuser de reconnaître, dans cette histoire, que la saignée a été utile et nuisible? Utile, en ce qu'elle a calmé la céphalalgie et la douleur des yeux; nuisible, en ce qu'elle a abrégé le cours de la maladie et hâté la mort. D'autre part, pouvait-on ne pas employer un moyen si avantageux pour tempérer la violence d'un symptôme insupportable? et ne devait-on pas espérer qu'en le faisant disparaître, on aurait plus de succès? C'est la première idée qui frappe le médecin; mais il faut convenir, puisque l'expérience parle, que si la saignée est utile au

symptôme, elle est pernicieuse à l'ensemble de la maladie.

24.e OBSERVATION.

Ruo, âge de trente-six ans, contre-maître à bord du vaisseau *le Fougueux*, d'une forte constitution, d'un tempérament bilioso-sanguin et d'une conduite assez régulière, fut obligé, le 8 mai 1803, de travailler, ayant une partie du corps dans l'eau, et le reste exposé à l'ardeur d'un soleil brûlant; dans ce moment, il fut saisi de vertiges, suivis de chaleur, de fièvre et de nausées.

2.e jour. On lui administra un éméto-cathartique à son bord; il vomit une fois, et eut des selles abondantes.

3.e On l'apporta à neuf heures du matin; figure d'un rouge clair; yeux fortement injectés; céphalalgie violente; vue péniblement affectée par l'impression de la lumière; langue un peu brune dans le milieu, et d'un blanc jaunâtre sur les bords; douleur faible à l'épigastre et forte dans les cuisses; pouls accéléré, mais sans élévation.

Le soir, à quatre heures, figure avec une teinte jaune; assoupissement; enduit de la langue,

blanchâtre et muqueux; une selle liquide; pouls plus concentré.

4.e Yeux et figure fort jaunes ; douleur d'épigastre augmentée ; suppression d'urines à quatre heures du soir ; perte de connaissance; à cinq heures, mort.

Traitement.

2.e jour. Éméto-cathartique. 3.e Pédiluve; limonade; vésicatoire à la nuque. 4.e Limonade nitrée ; bols camphrés et nitrés; vin de quinquina; lavement acidulé.

Ouverture.

Vaisseaux du cerveau fort injectés; sinus longitudinal et latéraux gorgés de sang : dans le premier, il y avait aussi une coagulation albumineuse jaune qui s'étendait le long de ce sinus. Les ventricules du cerveau renfermaient une sérosité limpide, et sa substance, ainsi que celle du cervelet, étaient très-molles. Le prolongement de la moelle allongée, rétréci, moins volumineux qu'à l'ordinaire; cependant on l'a trouvé quelquefois plus rappetissé que dans cette occasion.

Poumons peu gorgés de sang; ventricule

droit du cœur, et oreillette du même côté, remplis de sang noirâtre, coagulé; on a aussi rencontré une espèce de caillot albumineux jaune.

Foie gorgé de sang; mais sa substance était de couleur et de volume ordinaires. La vésicule renfermait une bile noirâtre et épaisse; la membrane interne de l'estomac présentait quelques taches gangréneuses, et les intestins étaient phlogosés.

25.e OBSERVATION.

Thomas Bellot, quartier-maître à bord du vaisseau de guerre l'*Argonaute*, fut saisi, le 9 mai 1803, dans l'après-midi, d'un frisson suivi de céphalalgie violente et d'abondans vomissemens.

2.e Il entra à l'hôpital à cinq heures du soir avec les symptômes suivans : céphalalgie; yeux injectés de sang et douloureux, supportant avec peine l'impression de la lumière; langue blanchâtre, avec une légère teinte jaune dans le milieu; douleur légère à l'épigastre, violente dans la région lombaire; constipation; urines libres; pouls accéléré et plein; peau chaude et sèche.

3.e Même état le matin; le soir, il y avait assoupissement; le pouls était faible.

4.e Couché en suppination; fortes douleurs dans l'épigastre et dans les cuisses; urines rares; constipation; nausées fréquentes: une jaunisse bien complète occupait toute la peau, et principalement les yeux; chaleur intense à l'extérieur.

Le soir, efforts de vomissemens; assoupissement.

5.e Mort de grand matin.

Traitement.

Le 2.e jour. On lui fit une petite saignée qui procura peu de soulagement; elle diminua seulement la plénitude du pouls; bain tiède; lavement. 3.e Bain, suivi de frictions avec le vinaigre; limonade sulfurique; bols camphrés. 4.e Potion de Rivière; bols de quinquina camphré; limonade sulfurique. Le soir, vésicatoire à la nuque.

26.e OBSERVATION.

Jean Robinet, âgé de trente-six ans, bien constitué, d'un tempérament bilioso-sanguin,

matelot à bord de l'*Argonaute*, et arrivé seulement dans la colonie, vers les premiers jours de février 1803, tomba malade le 11 mai de la même année, à neuf heures du matin. Au début, frisson suivi de céphalalgie et de vomissement de matières bilieuses; à quatre heures du soir, il présentait les symptômes suivans: couché en suppination; face rouge jaunâtre; yeux injectés et très-douloureux; langue couverte d'un enduit blanc jaunâtre; douleur au front, à l'épigastre, aux lombes et aux extrémités; envies de vomir; urines rares; excrémens très-durs, rendus avec peine et semblables à ceux des chèvres; peau légèrement teinte en jaune et un peu moite; pouls presque naturel; une seconde selle qu'il fit le soir lui occasionna de fortes douleurs.

2.e jour. Assoupissement; pouls accéléré.

3.e Souffrances diminuées; langue jaune, sèche; constipation; urines épaisses, jaunes et sortant avec difficulté.

4.e Peau humide. La jaunisse se déclare.

5.e Selle muqueuse, semblable à une portion de la membrane interne des intestins; ictère répandu sur toute la peau; hoquet.

6.e Perte de connaissance; cependant il don-

nait des signes de douleur quand on lui pressait l'estomac et l'hypogastre. Mort le soir.

Ouverture et réflexions.

Il y avait seize heures qu'il n'était plus : les tégumens du ventre avaient déjà pris des taches violettes et noires; la membrane interne de l'estomac était phlogosée, avec des taches gangréneuses; toute la face convexe du foie fortement teinte en jaune; sa vésicule renfermait une bile extrêmement noire; les intestins rougeâtres, présentaient quelques taches gangréneuses. Les autres capacités ne furent pas ouvertes.

On juge mal de l'état des organes et des effets de la maladie, lorsqu'on procède à la dissection, long-temps après la mort. Dans cette observation, la pourriture avait déjà pénétré les tégumens après seize heures; à plus forte raison, devons-nous croire qu'elle avait également fait des progrès dans l'estomac et dans les intestins, depuis que le sujet avait rendu le dernier soupir.

Traitement.

1.^{er} jour. Lavement acidulé; limonade mi-

nérale; bol camphré et nitré. 2.e Pédiluve; limonade minérale; bol camphré; vin de quinquina; lavement acidulé. 3.e Mêmes médicamens; frictions avec des tranches de citron. 4.e Phosphore en pilules avec le camphre. 5.e Mêmes prescriptions. 6.e Vésicatoire à la nuque.

27.e OBSERVATION.

Thiéry, âgé de vingt-neuf ans, entra à l'hôpital le 29 avril 1803, au 3.e jour de la maladie.

3.e jour. Insomnie; rougeur de la face; pouls fort, plein; respiration lente; chaleur.

4.e Mêmes symptômes.

5.e Insomnie; céphalalgie; langue jaune; pommettes colorées; soif; douleur à l'épigastre; constipation; ischurie; pouls petit et faible; respiration précipitée; chaleur mordicante.

6.e *Idem.*

7.e Céphalalgie; sclérotique injectée; langue noire; vomissemens de matières bilieuses; douleur à l'épigastre; diarrhée bilieuse; pouls petit; respiration spasmodique.

8.e Délire; soubresauts des tendons; augmentation du spasme des muscles de la poitrine par l'usage des boissons.

9.e Langue noire et sèche; vomissemens de

matières noires; contraction de tout le système musculaire à la vue des liquides; pouls intermittent; respiration douloureuse, spasmodique; cris plaintifs; chaleur mordicante. Mort à dix heures du soir.

Traitement.

4.e jour. Limonade avec la crême de tartre. 5.e Ipécacuanha. 6.e Même limonade; julep nitré, camphré; deux lavemens. 7.e *Idem.* 8.e *Idem;* julep anodin. 9.e Décoction de quinquina; vésicatoires.

Ouverture et réflexions.

Poumon droit couvert de taches livides; plèvre costale parsemée de petits points rouges; substance du poumon gorgée de sang; épanchement de sérum sanguinolent dans la cavité droite du thorax; ventricule droit du cœur rempli de sang, avec une petite quantité d'albumine coagulée, qui ressemblait à l'ambre jaune; ventricule gauche vide.

L'estomac contenait un fluide analogue à celui qui avait été rendu par le vomissement; mais le tissu de tous les viscères du bas-ventre était dans un état d'intégrité parfaite.

Muscles très-foncés en couleur; point de changement notable dans l'état du tissu muqueux des glandes, etc.

On a dû apercevoir dans cette observation, et on remarquera dans les suivantes, un vice essentiel dans les détails qui paraissent avoir été négligés; beaucoup de symptômes importans y sont omis : mais elles sont précieuses sous le rapport de la vérité : d'ailleurs, ce qui nous est transmis des ouvertures de cadavres est un trésor qu'il faut savoir utiliser; car je soupçonne que, dans ce genre de travail, on a mis en circulation beaucoup de fausse monnaie.

Cette observation offre en outre un symptôme curieux et assez rare; c'est l'hydrophobie ou horreur des boissons, qui s'est déclarée les deux derniers jours : nous l'avons vue quelquefois dans cette épidémie, mais point assez souvent pour classer ce symptôme parmi ceux qui appartiennent à la maladie.

28.e OBSERVATION.

Antoine Diano, de Plaisance en Italie, âgé de vingt-huit ans, entra à l'hôpital des Pères, le 4 mai 1803, au sixième jour de sa maladie.

6.e jour. Insomnie; céphalalgie; sclérotique

injectée ; pâleur du visage ; langue noire, sèche ; douleur d'épigastre ; déjections alvines noires ; pouls petit, accéléré ; respiration précipitée ; chaleur brûlante ; suppression d'urines.

7.e Insomnie ; délire ; vomissement noir ; suppression d'urines ; spasme général provoqué par toute espèce de boisson ; pouls petit, irrégulier ; respiration courte, précipitée, douloureuse ; cris plaintifs ; chaleur de la peau diminuée ; soubresauts des tendons. Mort à onze heures du soir, sans avoir pu prendre aucun médicament.

Ouverture.

Poumons couverts de taches livides gangréneuses, plus nombreuses du côté droit ; épanchement d'une petite quantité de sérum sanguinolent dans la cavité du thorax ; substance du poumon gorgée de sang ; ventricules du cœur remplis de coagulum albumineux, transparent, ressemblant à l'ambre jaune ; le ventricule droit en contenait davantage que le gauche ; l'aorte en avait aussi : le sang, qui était en petite quantité dans le cœur, avait fort peu de consistance, et une couleur noire.

Viscères du bas-ventre dans un état d'inté-

grité parfaite ; vessie vide ; muscles moins vermeils qu'à l'ordinaire ; point de changement dans le tissu muqueux ni glanduleux.

29.e OBSERVATION.

Jean Kocsonai, né à Bergem en Pologne, âgé de trente-huit ans, entra à l'hôpital le 6 mai 1803, le cinquième jour de sa maladie. Il raconta que ses premiers symptômes avaient été la céphalalgie, les coliques suivies de chaleur, de sueur sans frisson.

5.e jour. Céphalalgie ; insomnie ; yeux peu injectés ; langue jaune ; soif ; anorexie ; vomissemens bilieux, et de tout ce qu'on introduit dans l'estomac ; déjection de matières glaireuses et bilieuses ; coliques ; urines pâles et limpides.

Pouls plein, lent ; respiration un peu accélérée ; chaleur comme dans l'état de santé ; jaunisse légèrement prononcée.

6.e Yeux fortement injectés de sang ; mouvemens de la respiration plus courts et plus accélérés ; jaunisse bien développée ; pétéchies en petite quantité, aux extrémités supérieures.

7.e Vomissemens moins fréquens ; le malade peut conserver une petite quantité de boisson.

8.e Convulsions, sur le soir, des muscles du

thorax, de ceux du bas-ventre, des extrémités ; méléna ; pouls intermittent. Mort à minuit.

Médicamens.

5.e jour. Limonade avec la crême de tartre; julep camphré. 6.e *Idem ;* 7.e, *idem. ;* 8.e, *idem.*

Ouverture.

Poumons dans l'état d'intégrité parfaite ; il existait une légère adhérence entre la plèvre costale et le poumon du côté droit, ainsi qu'entre ce dernier et le médiastin du même côté. Le péricarde était rempli d'un quart de pinte de sérum fortement coloré en jaune ; les deux ventricules du cœur contenaient peu de sang noir, mais une fort grande quantité de coagulum transparent de couleur d'ambre jaune.

Les viscères du bas-ventre ne présentaient aucune altération. Les muscles étaient foncés en couleur.

30.e OBSERVATION.

Pierre Richard, de Lignal, département de la Gironde, âgé de vingt-cinq ans, arrivé

dans la colonie depuis treize mois, entra à l'hôpital le 2 mai 1805, cinquième jour de la maladie.

Selon le rapport des militaires qui conduisirent le malade, la fièvre débuta sans frissons; les trois premiers jours furent marqués par une chaleur considérable qui diminua le 4.e en même temps que l'ictère parut.

5.e jour. Insomnie; stupeur; le malade répond à peine aux questions qu'on lui adresse; céphalalgie; yeux rouges, injectés de sang; langue rouge et sèche au centre, humide et propre sur les bords ainsi que sur la pointe; vomissement de tout ce qui entre dans l'estomac; déjections alvines glaireuses; suppression d'urines.

Pouls lent, plein; respiration libre; peau sèche; température égale à celle de la santé; ictère très-prononcé. A quatre heures du soir, sommeil suivi de moiteur.

6.e Respiration accélérée; pouls petit et faible; persévérance des symptômes de la veille; à midi, hémorragie nasale considérable, à la suite de laquelle la céphalalgie diminue et le pouls tombe. Dans la nuit, rétablissement du cours des urines fortement colorées en jaune, et sans sédiment.

7.e Stupeur augmentée ; épistaxis renouvelé de temps en temps; langue noire, sèche, gênée dans son centre, rouge et humide sur les bords ainsi qu'à la pointe ; suspension des vomissemens; constipation ; pouls faible.

8.e Epistaxis ; pouls irrégulier ; extrémités froides.

9.e L'hémorragie cesse ; le malade demande des alimens ; le soir, pouls faible, mais régulier.

10.e Pouls plus élevé ; le soir, stupeur diminuée.

11.e Pouls lent, faible ; stupeur augmentée ; face hippocratique.

12.e 15.e Du 12 au 15, même état ; dans la nuit du 14 au 15, l'hémorragie se renouvelle; le pouls devient très-faible ; et, le 15, il meurt sur le soir.

Traitement.

5.e jour. Bain froid le matin ; infusion de camomille ; potion de quinquina avec 8 grains de camphre. A cinq heures du soir, bain froid, suivi d'un bain tiède. 6.e Mêmes médicamens, sans bains. 7.e, 8.e et 9.e Mêmes prescriptions, toujours sans bains. 10.e Vésicatoire à la nuque, dans l'intention de diminuer la stupeur ; le

traitement n'éprouva aucun changement jusqu'à la fin.

Ouverture.

On ne trouva rien de particulier dans la tête; le poumon droit était couvert de quelques taches livides; le gauche parfaitement sain; une couche de matière jaune, coagulée, transparente, enduisait toute la surface de ces organes et de la plèvre; cette même substance avait servi de moyen d'adhérence entre les poumons et le médiastin; les ventricules du cœur et l'aorte contenaient un coagulum jaune, transparent, et une fort petite quantité de sang.

Epanchement d'une demi-pinte de fluide jaune, trouble, dans la cavité du bas-ventre; vésicule du fiel très-dilatée, légèrement adhérente au colon droit, contenant une petite quantité de bile très-fluide, et peu foncée en couleur. L'estomac rempli de bile verte, et le tissu de tous les viscères du bas-ventre dans un état de parfaite intégrité.

Tout le tissu muqueux, graisseux, la peau et les membranes internes, étaient teints en jaune; les muscles très-foncés en couleur.

Expériences sur le coagulum jaune.

On a soumis à l'action de quelques réactifs ce coagulum de couleur d'ambre jaune, qu'on rencontre dans le cœur de presque tous les cadavres, et que j'ai aperçu le premier dans mes ouvertures; l'ammoniaque et la solution de carbonate de potasse le dissolvent en partie; il blanchit dans l'éther sulfurique, et y perd sa transparence. Il se dissout complétement dans les acides minéraux, et ne se combine point avec l'eau.

31.e OBSERVATION.

Pierre Charin, de Thiery, département de l'Oise, âgé de vingt-cinq ans, arrivé depuis seize mois dans la colonie, entra à l'hôpital le 13 mai 1803, 5.e jour de sa maladie. Le rapport de ses camarades portait, qu'il avait été affecté de délire furieux dès les premiers jours.

5.e jour. Insomnie; stupeur; contraction des muscles de la machoire; impossibilité de faire avaler aucun médicament; constipation; suppression d'urines; respiration courte, fré-

quente ; pouls faible accéléré ; chaleur mordicante ; peau sèche ; ictère.

6.e Mêmes phénomènes, et, sur le soir, écoulement involontaire des urines ; sueurs.

7.e Stupeur moins prononcée ; cessation du spasme de la machoire inférieure ; vomissemens bilieux ; déjections alvines de même nature ; suppression d'urines ; respiration ralentie ; chaleur diminuée ; pouls petit et plus faible que la veille.

8.e Retombe dans le même état que le 6.e ; stupeur ; spasme des muscles de la machoire ; constipation ; point d'urines ; respiration précipitée ; chaleur augmentée, mordicante ; pouls plus fort et plus élevé. Le soir, pouls tremblottant. Mort à huit heures.

Traitement.

5.e jour. Point de médicamens, par les causes énoncées. 6.e Infusion de camomille ; potion de quinquina et de huit grains de camphre ; large vésicatoire sur la poitrine. 7.e Tisane de chicorée nitrée, acidulée ; décoction de quinquina camphrée, acidulée ; application de vinaigre froid sur le front. 8.e Mêmes médicamens.

Ouverture et remarques.

Cerveau en bon état; point d'engorgement des vaisseaux; petite quantité de sérum sanguinolent dans les ventricules; quantité plus considérable de ce fluide entre les lobes postérieurs du cerveau et de la tente du cervelet.

Partie supérieure du poumon droit adhérente à la plèvre; péricarde rempli de sérosité jaune; un coagulum diaphane, ressemblant à l'ambre jaune, remplissait les ventricules du cœur, et se continuait dans les gros vaisseaux. La partie rouge du sang n'était qu'en petite quantité dans ces organes.

Estomac rempli d'un fluide bilieux de couleur vert foncée; la même humeur découlait abondamment de la bouche du cadavre; le tissu des viscères du bas-ventre n'était point altéré.

Cette observation présente un phénomène particulier, rare dans la fièvre jaune, mais que, cependant, on a vu quelquefois, c'est la contraction tétanique des machoires.

52.e OBSERVATION.

La femme d'un officier, âgée de trente-

deux ans, d'un tempérament fort et sanguin, me fit appeler le 15 janvier 1803. Elle avait été un peu adonnée aux boissons spiritueuses, et n'était dans la colonie que depuis trois mois.

1.er jour. Elle trembla quelques heures, et passa une mauvaise nuit.

2.e Céphalalgie violente ; yeux arides; face rouge et luisante ; langue sèche et rouge ; vomissemens de matières muqueuses en petite quantité; chaleur et douleur à l'épigastre, aux reins, aux mollets ; respiration laborieuse ; pouls dur et vibrant, sans être fort élevé

3.e Flocons noirâtres dans les vomissemens ; terreur empreinte sur la physionomie ; météorisme du ventre; dureté de l'hypocondre droit; commencement d'ictère ; perte d'un sang noir et carbonisé par l'utérus; pouls disparaissant sous la plus légère pression ; chaleur douce.

4.e Défaillances fréquentes; selles noirâtres; continuation de l'hémorragie utérine; pouls fourmillant ; délire sombre ; carpologie. Morte à quatre heures du soir.

33.e OBSERVATION.

Étienne Lebrun, né près d'Orléans, âgé de vingt-cinq ans, d'un tempérament sanguin,

était depuis près de six mois à Saint-Domingue, lorsque, dans la nuit du 10 au 11 janvier 1803, il fut exposé à une longue pluie.

Le matin, 1.er jour, il se plaignit de froid, de mal de tête, de lassitude et de perte d'appétit.

2.e Il entra à l'hôpital de la Providence, où il fut placé dans ma salle de clinique. Inquiétude; céphalalgie violente; douleurs au-dessus et dans le fond des orbites; propension au sommeil; yeux rouges; langue blanchâtre et humide; soif intense; ventre libre; urines un peu foncées en couleur; respiration difficile; pouls plein; lassitude; faiblesse dans les extrémités. A ma visite du soir, j'examinai ce malade avec attention, et je le jugeai atteint de la fièvre jaune. La nuit, le sommeil fut mauvais et agité.

3.e Terreur; céphalalgie plus violente; conjonctives injectées; face très-colorée; pouls plein; chaleur forte; peau sèche.

Sur le soir, le moral parut plus vivement affecté; le malade s'occupait sans cesse de sa famille; il reçut toutes les consolations imaginables de son ami M. Brandin, chirurgien aussi distingué par ses connaissances que par son zèle et son dévouement. Nuit fort agitée, sans sommeil; il se leva plusieurs fois, sans but comme

sans motifs; il eut un petit saignement de nez; trois selles très-liquides et jaunes.

4.e Figure et yeux toujours fort animés; le dessous du menton prend une teinte jaunâtre; langue blanchâtre et humide au milieu, rouge et humide à sa circonférence; abdomen souple; urines assez abondantes et jaunes foncées; respiration plus difficile; peau chaude et sèche; pouls petit et plus fréquent.

Le soir, inquiétude; agitation; le malade ne voulait pas rester au lit; délire par intervalles; puis état comateux.

5.e Anxiétés; inquiétude générale qui portait le malade à jeter les membres çà et là; hémorragie nasale.

6.e Même état; vomissemens bruns; selles séreuses et brunâtres; urines rares; hémorragie nasale.

7.e Inquiétude; agitation extraordinaire; souffrances marquées par les plaintes et les gémissemens; hémorragie du nez; vomissemens noirs; suppression d'urines. Mort sur les sept heures du soir.

Traitement.

2.e jour. Limonade; bain de pied; je lui fis frictionner tout le corps avec des tranches de

citron; le soir, infusion de camomille. 3.e Il y eut une longue discussion parmi les officiers de santé qui suivaient la clinique, pour savoir si la saignée convenait. Elle fut pratiquée, et on tira un sang noir, épais, évalué à la quantité de six onces. Le malade fut soulagé; mais, le soir, le moral était plus vivement affecté. 4.e Bain; lavement; eau vineuse. 5.e Vésicatoire. 6.e et 7.e Potion de quinquina et de camphre; lavemens de quinquina.

34.e OBSERVATION.

Un officier de l'état-major de la place, débarqué dans le mois de novembre 1802, tomba malade un mois après. C'était un homme âgé de cinquante ans, gros, replet, d'une constitution apoplectique.

1.er jour Assoupissement comateux; chaleur forte; ronflement; pouls très-fréquent et dur.

2.e Même état.

3.e Hémorragie du nez et de la bouche; couleur jaune cendrée de la peau. Mort le soir.

Cette observation, qui simule l'apoplexie, et qui, néanmoins, appartenait à la maladie régnante, a la plus grande analogie avec celle du préfet Bénésech, qui mourut le 3.e jour, ayant les traits du visage décomposés, un coma

profond, et un épanchement de sérosité cendrée dans le tissu cellulaire.

35.e OBSERVATION.

Un caporal de la 11.e demi-brigade, âgé de quarante ans, entra à l'hôpital de la Providence le 7 mars 1803; il était malade de la veille, et son affection avait débuté par un frisson violent sur les dix heures du soir.

2.e jour. La rougeur des yeux était poussée au dernier point; la céphalalgie sus-orbitaire intense, et les nausées fatigantes.

3.e Outre les symptômes précédens, la langue parut chargée au centre; le lumbago se prononça; il y eut de l'inquiétude.

4.e Toute la journée il fut bien; la nuit fut calme; il dormit, ne souffrit pas, et n'eut pas de fièvre.

5.e Dans la matinée, le pouls parut tranquille, régulier et mou; mais les yeux conservaient leur rougeur; la conjonctive ainsi que le dessous du menton prenaient une teinte jaunâtre. Cependant il fut bien toute la matinée, et n'eut pas de nausées; mais elles revinrent le soir, et furent accompagnées d'un grand accablement et d'un léger délire. Il eut des nausées toute la

nuit, excepté pendant trois heures d'un sommeil assez paisible qu'il éprouva.

6.e Le sang sortait par le nez, la bouche et l'urètre; la salive venait brusquement à la bouche, mais colorée en noir; la jaunisse s'étendit; un vésicatoire, appliqué le 5.e jour, commençait à noircir; le jugement n'était plus altéré; l'anxiété et la terreur augmentèrent sensiblement; il rendit deux garderobes d'un noir d'ébène et très-poisseuses; chacune d'elles accompagnée de défaillances.

7.e Le malade mourut à dix heures du matin, baigné dans son sang, et dans les matières noires des crachats et des selles. Il y avait eu suppression d'urines.

Traitement.

3.e jour. Limonade cuite; vésicatoires aux jambes. 4.e L'ipécacuanha fit rendre des matières glaireuses et jaunâtres. 5.e Une forte décoction de quinquina le fit vomir; mais, en revanche, il prit par cuillerée une potion composée des eaux distillées, dans quatre onces desquelles je fis mettre trente gouttes de laudanum et six grains de musc. Une orangeade amère fut sa boisson habituelle.

Ouvertures de cadavres non précédées d'histoires de la maladie.

36.e OBSERVATION.

Cette ouverture fut faite sur le cadavre d'un officier mort à l'hôpital Durand (au Cap) le 17 mai 1803.

La couleur de la peau etait d'une teinte jaune bien prononcée, surtout au cou et à la face.

Les vaisseaux du cerveau étaient engorgés, et paraissaient d'un diamètre plus considérable qu'on ne le remarque ordinairement. Le cerveau ni le cervelet n'offraient rien de particulier, si ce n'est un peu de sérosité dans les ventricules; la moelle allongée parut rétrécie, resserrée sur elle-même; elle ne remplissait plus le trou occipital; la moelle épinière n'offrit rien de particulier, quoique examinée dans toute sa longueur.

Le cœur paraissait plus volumineux que dans l'état ordinaire, et les oreillettes ne contenaient presque pas de sang.

Les poumons étaient rapetissés, flasques, bruns; l'intérieur était noir et comme brûlé: plongés dans l'eau, ils surnageaient.

L'estomac n'avait éprouvé aucune espèce de lésion ; il contenait cinq à six onces d'un liquide brun ; les intestins étaient également dans l'état naturel ; le foie très-volumineux, mais sans aucun désordre ; la vésicule excessivement petite et presque dans un état de vacuité ; elle contenait à peine quelques grains d'une matière foncée, épaisse et presque solide ; la rate et les reins en bon état ; la vessie excessivement petite, resserrée sur elle-même, contenant à peu près une once d'un liquide blanchâtre.

37.e OBSERVATION.

Jersey, aspirant à bord du vaisseau le *Duquesne*, mourut à peu près à la même époque. Il n'y avait rien de particulier dans la poitrine ; l'estomac ne contenait que quelques restes d'une matière noirâtre, qui était vomie pendant les deux derniers jours de la maladie ; la vésicule du fiel fort dilatée, était remplie d'une bile très-noire ; la vessie vide était fortement retirée sur elle-même ; sa cavité aurait servi à peine à loger un corps de la grosseur d'une petite noix ; tous les autres viscères du bas-ventre étaient dans un bon état.

38.e OBSERVATION.

Ouverture d'un sujet mort de la fièvre jaune le 28 avril 1803, le cinquième jour de la maladie.

Rien de particulier dans la tête. Les poumons ont offert un volume extraordinaire; ils étaient couverts de taches noires, et un écoulement de sang noir décomposé en est sorti par les incisions.

Les organes du bas-ventre, considérés d'une manière attentive, n'ont offert aucun état pathologique.

39.e OBSERVATION.

Ouverture d'un sujet mort le quatrième jour, 24 avril 1803.

La masse cérébrale en bon état; les poumons couverts de taches livides, laissaient échapper un sang noir écumeux; épanchement dans le péricarde d'une substance jaune, évaluée à deux onces et demie; caillots albumineux de couleur et de transparence ambrée dans les deux ventricules, mais plus abondant dans le droit.

Foie d'un volume considérable, mais sans altération; vésicule très-dilatée et couverte de petites taches pourprées; elle contenait une

matière verte tirant sur le noir. L'estomac n'a présenté qu'une grande dilatation. La plus scrupuleuse attention n'a rien fait découvrir dans les autres viscères de l'abdomen.

40.e OBSERVATION.

Le Comte, carabinier de la 11.e demi-brigade, mourut le 21 avril 1803, le quatrième jour de sa maladie.

Les poumons paraissaient approcher d'un état gangréneux, et laissaient transsuder un sang écumeux; le médiastin était parsemé de taches pourprées; il y avait un épanchement dans le péricarde, de trois onces de sérosité noirâtre; coagulum ambré dans les ventricules du cœur.

Volume considérable du foie, mais sans altération; ample dilatation de la vésicule du fiel, parsemée de taches livides, remplie d'une matière noire, d'une odeur nauséabonde. Tous les autres viscères en bon état; les reins seuls étaient plus volumineux que dans les cas ordinaires.

Tissu cellulaire infiltré : celui qui recouvrait les organes de la poitrine et des intestins était de couleur très-jaune, ainsi que les reins et la vessie.

CHAPITRE V.

Résultat de l'Autopsie cadavérique.

SECTION PREMIÈRE.

Effets de la maladie sur la masse cérébrale.

L'ENCÉPHALE n'avait ordinairement changé ni de consistance ni de volume; quelquefois, cependant, son tissu était plus mollasse, obs. 21 et 23[1]. Ses vaisseaux purement gorgés de sang, observations 21, 23 et 32. Les sinus remplis d'un sang grumelé et noir, observations 21 et 23. On a vu le sinus longitudinal contenir un coagulum jaune semblable à la matière qu'on trouvait dans le cœur, observation 23. On remarquait aussi quelquefois un sérum sangui-

[1] Ces observations, qui ne constituent pas une règle générale, ne s'accordent point avec l'opinion de M. Bancroft, *l. c.*, p. 16.

nolent dans les ventricules, observation 30. M. Bancroft n'a-t-il point exagéré les désordres du cerveau? et a-t-il fait suffisamment d'ouvertures, pour nous persuader qu'il n'était point rare de trouver des vaisseaux rompus et le sang échappé dans l'intérieur de la substance du cerveau [1]? Je n'ai rien vu, rien appris de semblable.

Le cervelet semblait plus mollasse qu'à l'ordinaire, observations 19, 21 et 23. On le vit injecté de sang, observations 20 et 21. Et la moelle allongée parut, dans quelques ouvertures, rétrécie, plus compacte, et moins volumineuse, observations 19, 20, 23 et 32. Quelquefois aussi, elle semblait comprimée par une sérosité roussâtre ou teinte de sang.

Je ne puis concevoir sur quel fondement M. Savaresy s'est appuyé, pour dire que le cerveau était généralement affaissé et réduit aux cinq sixièmes de son volume. C'est dans de semblables occasions que les comparaisons intéressent la curiosité et frappent d'étonnement: en effet, M. Bancroft prétend que le volume du cerveau *est souvent accru* [2]. Qui des deux

[1] P. 18.—[2] *Ibid. The volume of the brain is often increased.*

a le mieux observé ? M. Aréjula avance qu'il n'est point rare de rencontrer le cerveau livide dans quelques-uns de ses points : on serait tenté de considérer cette assertion, comme donnée sur parole, lorsque l'on réfléchit que, de toutes les ouvertures rapportées par ce médecin, il n'en est pas une où il soit fait mention de la tête, si ce n'est deux ou trois, pour dire qu'on n'y a rien trouvé. Sur deux cadavres de sujets qui avaient le délire et le coma, Chisolm aperçut une quantité considérable de sérosité dans les ventricules du cerveau; il estime à près de deux livres [1] le sang contenu dans l'organe cérébral de l'un d'eux; c'est peut-être cette observation qui a servi de fondement aux conclusions de M. Bancroft.

Les docteurs P. S. Physick et J. Cathrall n'y ont aperçu que rarement quelques traces d'un léger désordre. Frost l'a trouvé enflammé, et surtout les méninges; il raconte aussi que les vaisseaux de la masse cérébrale étaient considérablement injectés chez les uns, et que chez d'autres on apercevait le sang et le sérum extravasés dans les ventricules et entre les lobes.

[1] T. I, p. 185.

SECTION II.

Organes de la poitrine.

Les poumons étaient gorgés d'un sang noirâtre et écumeux, qui s'écoulait par les incisions qu'on y pratiquait, observations 19, 20, 22, 26, 27, 35 et 36. Et leur substance extérieure couverte de taches livides, observations 26, 27, 29, 34, 35 et 36 [1].

Elle a paru rapetissée, noire et comme brûlée en dedans, observation 32.

Nous avons trouvé de fréquentes adhérences avec la plèvre costale ; et l'espèce de gélatine jaunâtre, si souvent aperçue dans les capacités, servait de moyen d'adhérence. La plèvre fut parfois parsemée de taches rougeâtres, violettes, et même livides.

Pendant l'épidémie de Livourne, MM. Lacoste, Dufour, Palloni, Mocchi, Paschetti et Brynole, ont observé, dans les poumons, la plèvre et le diaphragme, des traces manifestes d'inflammation, d'engorgement de sang, de disposition

[1] Palloni, Observations médicales sur la fièvre régnante à Livourne, traduction de M. Revolat. Nice, an XIII, p. 13.

gangréneuse, et même de gangrène sur certains points. M. Aréjula a consigné les mêmes observations, pour les épidémies de Médina en 1801 et de Malaga en 1803. Quant à l'épidémie de 1800 à Cadix, il nota que l'organe de la respiration se sphacéla dans une portion du poumon, et que le sphacèle s'etendit même à quelques vaisseaux considérables, ce qui donnait origine aux grandes hémorragies de la poitrine par la bouche. Ce dernier point est encore une de ces exagérations, sur lesquelles M. Aréjula nous permettra d'appeler le doute, jusqu'à ce que d'autres observations plus authentiques viennent éclairer ses conjectures.

Le péricarde renfermait un sérum fort jaune, souvent coagulé et abondant, observations 28 et 35. Dans la 24.e observation, cette sérosité parut noirâtre, ce qui pourrait être noté parmi les cas rares.

Makittrick avait déjà vu, dans une ouverture de cadavre, que le sérum était jaune, plus tenace et plus abondant qu'à l'ordinaire [1]. Les mêmes remarques ont été faites depuis à Démérary, à la Martiniqne, à Médina-Sidonia et à Malaga.

[1] *L. c.*, p. 95.

Nous avons presque toujours rencontré dans le cœur un caillot considérable d'un jaune transparent, comme une belle gelée de viande ou comme du bel ambre. Ce coagulum se faisait remarquer dans les ventricules, dans les oreillettes, et s'étendait quelquefois dans l'aorte : ce qu'on en trouvait dans le péricarde, était ordinairement plus fluide, et l'on voyait souvent la même humeur enduire la surface du poumon.

Je fus le premier à apercevoir cette singulière concrétion, et j'en avertis mes collaborateurs qui la trouvèrent ensuite à chaque ouverture de cadavre; les observations 19, 23, 26, 27, 28, 29, 30, 35 et 36, suffisent pour démontrer sa fréquence. Qu'il me soit donc permis d'exprimer mon étonnement sur le peu d'exactitude qu'ont apportée la plupart de ceux qui se sont occupés de dissections, et qui ont écrit sur la fièvre jaune : on peut, sans craindre de s'égarer, en soupçonner un grand nombre de s'être copiés, et d'avoir rapporté des ouvertures qu'ils n'avaient point faites. Toutefois, nous admettons, avec Rush, que les apparences morbifiques des parties internes du corps sont différentes dans diverses contrées, et dans les mêmes contrées, selon les années [1].

[1] P. 114.

Je communiquai mes observations sur le coagulum du cœur, aux médecins espagnols que je vis en 1805; et, depuis cette époque, j'ai lu, dans un ouvrage imprimé en 1806, que les oreillettes du cœur, les glandes tricuspides, les piliers, avaient été trouvés jaunes comme de la soie, et que dans un cas on vit des portions polypeuses de même couleur.

Indépendamment de cette substance particulière, il y avait habituellement dans le cœur et les gros vaisseaux des caillots noirs, grumeleux, formés d'un sang qui paraissait carbonisé, ou peut-être privé seulement de sa partie séreuse qui s'en était séparée, soit avant, soit au moment de la mort, pour former les singulières concrétions dont je viens de parler.

SECTION III.

Organes de l'abdomen.

On a beaucoup trop exagéré l'état gangréneux de l'estomac! Quand il a lieu, il est presque toujours borné à la membrane muqueuse, et il s'étend rarement sur une grande surface. Sur quinze ouvertures que je rapporte ici, les n.os 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35 et 36

n'ont offert aucune trace de mortification, et les n.os 19, 20, 23 et 25 seuls ont laissé apercevoir des taches brunâtres, livides, disséminées sur une surface phlogosée.

Ces observations comparées pourront faire apprécier l'opinion de M. Savaresy, qui prétend que la fièvre jaune des Antilles est plus souvent accompagnée de gangrènes partielles, de bubons et d'anthrax, que celle des États-Unis [1].

Nous trouvions toujours dans l'estomac une matière semblable à celle qui avait été vomie [2], et cet organe nous a paru fréquemment distendu par un gaz particulier, obs. 20, 22, et d'autres fois fortement contracté, obs. 19.

Un individu, âgé de vingt-huit ans, mort de la fièvre jaune, à Charleston, en 1745, présenta des taches livides dans l'estomac et les intestins [3].

Le docteur Hume, ayant ouvert quelques individus, trouva le foie augmenté de volume, et d'une couleur jaune-pâle. Chez plusieurs sujets, il vit l'estomac et le duodénum enflam-

[1] M. Savaresy. De la fièvre jaune en général. Naples, 1803, p. 291.

[2] Clark, *a treatise on the yellow fever. London*, 1797, p. 19.

[3] Moultrie, p. 168.

més; et, dans un cas seulement, il reconnut des taches noires dans l'estomac. Mais ce médecin a vu un assez grand nombre de cadavres dont l'estomac ne fournissait aucune trace d'inflammation, quoique les malades eussent excessivement vomi.

Dans les ouvertures faites par les docteurs Physick et Cathral, en 1793, à Philadelphie, on voit que l'estomac et le commencement du duodénum ont été plus particulièrement affectés que les autres organes. Chez deux autres personnes mortes au cinquième jour, la membrane villeuse de l'estomac, surtout du côté pylorique, était fort enflammée, et son inflammation s'étendait un peu dans le duodénum. Cette inflammation était semblable à celle que produit un poison âcre.

Une autre personne, qui mourut le huitième jour, laissa apercevoir quelques taches d'extravasations entre les membranes; enfin, deux individus morts à une période plus avancée, présentèrent l'estomac taché dans plusieurs points avec des extravasations sans aucune inflammation. Il contenait, comme les intestins, une liqueur noire, qui aussi fut trouvée dans la vésicule du fiel; ce fluide était fort âcre, ainsi que nous le verrons au chapitre des signes.

La membrane muqueuse des intestins était enflammée dans plusieurs endroits.

Il paraît que les médecins de Livourne, MM. Dufour, Palloni, Brynole, Paschetti et Mocchi, s'accordent assez sur les taches gangréneuses de l'estomac; cependant M. Lacoste n'en fait pas mention comme d'un résultat fréquent.

Si l'on s'en rapporte à Lind, sur la maladie de Cadix en 1764, l'estomac, le mésentère et les intestins étaient couverts de taches gangréneuses; il y avait des ulcères à l'orifice de l'estomac, et le foie ainsi que les poumons étaient d'une couleur et d'une texture putrides [1].

Lors de l'épidémie de 1800 qui affligea la même ville, on distingua aussi quelques taches gangréneuses dans l'estomac, qui, du reste, contenait une grande quantité de matières noires. Il en fut de même pour celles de 1801 à Médina-Sidonia, et de 1803 à Malaga; mais on serait porté à croire, par le parallèle des ouvertures, que les deux dernières épidémies offrirent moins d'exemples de ces taches que celle de 1800.

Intestins. Lorsque nous faisions des incisions

[1] T. I, p. 173. Il ne fut pas témoin oculaire.

aux intestins, il s'en échappait une odeur puante, fort incommode, avec le gaz qui les boursouflait précédemment.

L'intérieur du duodénum et quelquefois des autres intestins grêles, était enduit d'une matière ordinairement semblable à celle de l'estomac, de même que leur surface interne était quelquefois parsemée de taches livides, observations 20, 25. Souvent on n'y apercevait rien, et quelquefois un simple phlogose, observations 19, 22, 23, 25. La masse intestinale a paru phlogosée dans les cas d'une constipation opiniâtre et de douleurs atroces. Il y a eu peu de vers.

Quelques anatomistes ont beaucoup parlé de la maigreur du mésentère et de l'épiploon qui étaient privés de graisse. Je ne sais quelle confiance peuvent mériter de pareilles assertions, mais j'ai vu que ces organes suivaient assez régulièrement le sort des intestins et de l'estomac, dans leurs points de contact avec eux. Comment peut-on, en effet, persuader que les organes soient frappés d'un amaigrissement aussi subit, lorsque le mal parcourt si rapidement ses périodes de trois à sept jours?

Le foie était assez souvent dans son état ordinaire; dans quelques cas, il m'a semblé plus

volumineux, observations 35, 36; plus jaune, observations 22, 25; plus pâle, observation 19. Il avait rarement des taches gangréneuses à sa superficie, et des altérations organiques dans l'intérieur; beaucoup de médecins ont observé, dans plusieurs épidémies, qu'il était intact; cependant Moultrie, Makittrick, Lacoste, Mocchi, Paschetti, Palloni, Dufour et quelques médecins espagnols, ont trouvé des taches gangréneuses dans ce viscère, surtout à la partie concave. Les ouvertures ont démontré à Clark qu'il était mollasse et augmenté de volume, mais qu'il n'avait point d'autre apparence de maladie [1].

Vésicule du fiel. Les observations 19, 22, 23, 25, 29, 32 et 36 prouvent que souvent la vésicule du fiel est remplie d'une bile épaisse, visqueuse, noirâtre ou très-noire. On l'a vue petite, contractée et presque vide, ne contenant qu'une médiocre quantité de matière visqueuse. Les membranes furent trouvées avec des taches livides dans la trente-sixième histoire.

Rate. J'ai rarement parlé de la rate, parce qu'elle était presque toujours intacte; dans le n.° 19, son tissu se déchirait facilement.

[1] P. 20.

Reins. Ces organes furent soumis à de faibles désordres. Ils étaient quelquefois plus rouges que dans d'autres circonstances, observation 19; plus volumineux, observation 36; le tissu qui les environnait, fort jaune, observation 36; injecté de sang, observation 19.

M. Savaresy dit qu'à la Martinique, l'inflammation et l'engorgement des reins furent constans [1].

On a vu en Espagne, dans quelques ouvertures, que le tissu des reins et ses accessoires étaient jaunes et plus volumineux.

Vessie. Dans les observations 32 et 33, la vessie parut contractée, fortement rétrécie, et ne contenant que peu de fluide brunâtre ou noirâtre; dans d'autres cas, sanguinolent. Quand cet organe conservait toute sa capacité, le fluide était ordinairement d'un jaune très-foncé; on a vu aussi que son tissu était jaune comme celui des reins, observation 32. Je crains que M. Savaresy ne se soit laissé emporter par son goût pour le merveilleux, lorsqu'il a dit [2] que la vessie était constamment maltraitée, considérablement diminuée de volume, et que les uretères rétrécis ou entièrement oblitérés

[1] P. 461. — [2] *Ibid.*

étaient réduits à une espèce de cordon. Les ouvertures faites à Médina-Sidonia en 1801, et à Malaga en 1803, confirment nos propres observations sur l'état de ces parties.

SECTION IV.

Effets de la maladie sur d'autres organes.

La peau, rude au toucher et jaune comme un citron, fut rarement couverte de placards violets, à moins que ce ne fût du côté sur lequel le cadavre appuyait [1]. Convenons, néanmoins, que ces échymoses paraissent plus vîte que dans les autres maladies, et que la décomposition était aussi plus prompte. La couleur, dans quelques cas rares, tendait vers le brun noirâtre, ce qui approchait de l'ictère noir. On observait aussi des pétéchies, et le tissu cellulaire était infiltré d'une sérosité jaunâtre.

Muscles. Par quelques observations nous avons vu que les muscles avaient été trouvés décolorés, mous et faciles à déchirer; alors les membres avaient de la souplesse : en général, cependant, ils conservaient une certaine roideur

[1] *Voyez* la troisième période, et la 20.e obs., p. 147.

qui ne cessait que vers le développement de la putréfaction [1]. M. Savaresy et quelques autres prétendent que les cadavres des pestiférés sont très-flexibles, et que leur sang est très-fluide. Il faut bien croire ceux qui ont vu; mais s'il était permis à un profane d'exprimer sa pensée, sans encourir l'anathème, je dirais que cette règle doit souffrir bien des exceptions, et qu'alors les articulations, ainsi que les muscles, ne perdent leur roideur qu'au moment où la décomposition commence. Je propose sans prétention ce doute, que de nouvelles observations bien faites pourront facilement dissiper.

Vaisseaux sanguins. Il a été assez prouvé, par les ouvertures citées, que la sérosité avait une grande tendance à se séparer de la partie colorante du sang et de la fibrine. Je me garderai bien d'ouvrir un avis sur les causes de ce phénomène; je sais qu'il avait lieu, voilà qui me suffit: est-ce à l'instant de la mort qu'il se prépare, ou cette disgrégation, cette perte d'affinité entre les molécules intégrantes du fluide rouge, appartient-elle à la nature de cette pyrexie? Je l'ignore, et je me contente d'ex-

[1] Palloni prétend que le tronc et les membres restent dans un état de contraction, suite des convulsions qui ont terminé les jours de l'individu, p. 12.

poser le fait. Dans le cœur, dans les gros vaisseaux, dans les sinus, dans les grandes capacités, on trouve, d'une part, un sang noir, épais, grumeleux, carbonisé, et, de l'autre, une sérosité combinée à un principe plus ou moins gélatineux, plus ou moins consistant, qui la lie, et à un autre principe qui la colore en jaune.

Je terminerai ces résultats d'observations sur l'autopsie, en disant qu'il est des cadavres qui n'offrent à l'anatomiste aucun sujet d'observation: cette particularité arrive surtout à ceux qui sont morts du premier au troisième jour, et chez qui le mal n'a pas eu le temps d'imprimer son cachet.

CHAPITRE VI.

Des Signes.

SECTION PREMIÈRE.

Des Signes diagnostiques.

Idées générales. Les écrivains s'accordent assez sur les caractères les plus remarquables de la fièvre jaune, qui sont propres à la faire distinguer de tout autre genre ; mais on discerne, dans leurs ouvrages, une plus grande fluctuation d'idées, lorsqu'ils exposent les signes accessoires qui ne lui appartiennent pas essentiellement.

Toutefois, ces oppositions dépendent de circonstances étrangères au développement de la maladie ; circonstances dont je vais exposer les principales.

On a pu saisir quelques nuances entre une épidémie répandue sur les habitans d'une ville et celle qui se propage dans une armée, entre celle qui fait explosion en pleine mer et celle

qui a lieu dans l'intérieur des terres; il en peut exister entre celle qui règne en Europe et celle qui afflige l'Amérique ; les localités exercent probablement une influence plus ou moins puissante sur quelques-uns de ses signes; et les hôpitaux infectés peuvent dénaturer en quelque sorte sa physionomie par le mélange de symptômes étrangers, ou par l'association d'une cause nouvelle qui complique la première: enfin, elle est modifiée par les saisons, par les variations de l'atmosphère, et par la nature de la constitution dominante. Jackson a même distingué des différences dans la même île, selon les endroits où les troupes se trouvaient stationnées [1]; et nous avons été dans le cas de confirmer ses observations, en les comparant à celles qui ont été faites à l'île de Saint-Domingue, dans les places du Fort-Dauphin, du Cap, du Môle, du Port-au-Prince, des Cayes, etc.

Malgré toutes ces modifications, le typhus d'Amérique conserve partout la physionomie et les traits principaux qui le décèlent à la première invasion, et le font reconnaître à la première description qu'on en lit.

[1] *An out line of the history and cure of the fevers endemic and contagious.*

C'est une affection *sui generis*, qui a des affinités avec la peste, avec le typhus des hôpitaux, avec quelques fièvres pernicieuses et avec le scorbut dégénéré, mais qui n'est aucune de ces lésions.

Il est impossible d'admettre la séparation de cette fièvre en trois genres distincts, qu'un auteur anglais a vainement cherché à établir, et qui n'est pas plus fondée que celle d'Aréjula qui prétend que la fièvre jaune n'est pas la même maladie que le vomissement noir : ces distinctions subtiles, et celles proposées par Anderson, Clark, Williams Batt, Chisolm, Rush, Chaufessié, Harles et Palloni, ne doivent être approuvées qu'avec la plus grande réserve ; mais, en repoussant cette multiplication outrée de genres ou d'espèces artificielles, que la nature ne connaît point et que la raison réprouve, il faut bien se garder de confondre le typhus d'Amérique avec la fièvre rémittente bilieuse, si commune dans les climats chauds. Dès 1741 Waren se plaignait de cette confusion [1], en dirigeant spécialement ce reproche contre Richard Towne : et des hommes d'un très-grand talent, tels que Clark et autres, ont peut-être aussi payé ce tribut à l'erreur.

[1] P. 2.

ARTICLE PREMIER. *Du Type.* Au Cap-Français, sa marche la plus constante était celle d'une fièvre continue avec des exacerbations plus ou moins prononcées, plus ou moins obscures, qui avaient lieu le soir [1]. Cependant, quoique le matin fût moins pénible à supporter, nous n'avons pas eu occasion d'observer des rémissions ni des intermissions réelles, excepté dans un petit nombre de cas pour le premier de ces modes. De même que l'âge et le tempérament influaient sur l'intensité des symptômes, de même aussi ils agissaient sur le type : de telle sorte que, dans quelques cas, on croyait distinguer que les gens faibles et délicats offraient plus de rémittence, lorsque les individus sanguins et robustes, portant dans leurs maladies plus d'énergie et de vigueur, les rendaient plus continues. Chez les vieillards, elles s'annonçaient aussi souvent avec des formes apoplectiques. A Philadelphie, la fièvre jaune était, selon M. Devèze, tantôt entièrement continue, tantôt et le plus souvent rémittente; tantôt enfin, mais rarement, intermittente [2].

A Saint-Domingue, elle se partageait en trois

[1] Gillespie, p. 39.

[2] Dissertation sur la fièvre jaune. Paris, an XII, p. 43.

périodes bien distinctes, qu'il ne fallait pas confondre avec ce qu'on nomme ordinairement les temps d'une maladie. On pourrait en donner une idée assez juste, en disant que la première ressemble aux fièvres inflammatoires; la deuxième, aux fièvres ataxiques avec stupeur; et la troisième, aux fièvres putrides et ataxiques à l'époque de la dissolution. Waren, Moultrie, Moseley, Lining, Hillary, Jackson, Chisolm, Frost, Clark, Gillespie, M. Gilbert et l'assemblée générale des officiers de santé qui eut lieu au Cap le 31 mai 1812, MM. Berthe, Palloni, et une foule d'autres praticiens, ont admis ou indiqué les trois périodes, reconnues aussi par le plus grand nombre des médecins espagnols. M. Bancroft, en marquant avec précision les stades, a considéré le premier et le troisième comme des accès ou paroxysmes [1] : la fièvre alors rentrerait dans la classe des pernicieuses intermittentes : théorie dangereuse pour la pratique.

Il ne sera pas superflu de faire observer que la division en trois périodes, indispensable à la thérapeutique et à l'histoire de la maladie, éprouve à chaque pas des difficultés et des entraves dans l'exposition des symptômes : mais comme il

[1] P. 12.

n'est pas ici question d'un ouvrage d'imagination, où le style ne doit point languir, j'ai cru que je me rapprocherais plus de la vérité, en plaçant chaque symptôme dans sa période relative.

L'art trace facilement les divisions, mais la nature ne s'assujétit pas toujours à des règles invariables dans la production des phénomènes maladifs. C'est ainsi que nos descriptions assignent des temps qui ne se rencontrent pas dans toutes les circonstances. Ici, comme ailleurs, l'écrivain ne considère que les rapports généraux et ne s'attache qu'à l'ensemble des faits les plus fréquens; c'est aux praticiens à démêler les nuances infinies que présentent les symptômes, et à ne point s'asservir trop scrupuleusement aux maximes énoncées dans les livres. C'est dans ce discernement que résident la science et l'habileté.

Art. II. *Première période.* La première période dure ordinairement de quarante-huit à soixante-douze heures, lorsqu'elle doit parvenir au septième jour, et moins si elle se termine avant le cinquième[1]; et elle s'annonce avec plus ou

[1] Moultrie, Makittrick, p. 91. Lining, Waren, p. 10. Gillespie, p. 39 et 40. Bancroft, p. 11.

moins d'exaspérations, selon le degré d'intensité des causes.

La fièvre débute brusquement, sans symptômes préliminaires [1], par un frisson qui dure peu, ou par un tremblement d'une et même de deux heures qui ne revient plus [2]. D'autres fois, elle s'annonce par une simple augmentation de chaleur. Communément, le frisson paraît avant la douleur de tête; on a parlé aussi d'une sensation intérieure de froid, coexistant avec une

[1] Chisolm, T. I, p. 148. Frost, *medical repository*, mars 1809, p. 29. Warren, p. 9. Clark, p. 6 et 7. Gilbert, p. 65. Richard Towne, p. 20. Valentin, Palloni, p. 2. Mocchi, Paschetti, Brynole, p. 19.

M. Savaresy disserte longuement sur une certaine prédisposition inflammatoire et sur les symptômes de vigueur qui s'annoncent avant l'invasion, p. 267. Mais cet exposé, qui n'est rien moins qu'exact, était nécessaire pour appuyer le système de faiblesse indirecte que l'auteur admet avec trop de complaisance. Gillespie, qui avait pratiqué dans la même île, reconnaissait aussi des symptômes préliminaires, mais dans un genre diamétralement opposé à ceux de M. Savaresy, puisque c'étaient la décoloration, le courage abattu, la perte d'appétit, le trouble du sommeil, la lassitude, la puanteur de l'haleine et l'extrême désir des liqueurs fortes, p. 37.

[2] M. Palloni, p. 2.

chaleur brûlante sur les parties extérieures; mais ce phénomène s'est rarement présenté à mes observations.

Au froid succède une chaleur forte et sèche qui n'a pas une très-longue durée; car elle diminue peu à peu, pour devenir modérée et douce dans la seconde période, et s'abaisser au-dessous de la température ordinaire dans la dernière.

M. Savaresy l'a vue s'élever à 38 ou 40° du thermomètre de Réaumur : en admettant ce fait, il faut convenir qu'il doit être infiniment rare.

Il m'a paru que l'invasion avait lieu le matin, peu d'instans avant le jour, ou au moins après minuit [1]. Don Pedro Maria Gonsalez, médecin de Cadix, Aréjula [2], Rush [3] et M. Savaresy [4], ont confirmé cette remarque contraire à l'opinion émise par Jackson [5].

Un mal de tête violent se fait sentir sur le front [6]; et, s'étendant sur les orbites, il produit dans les globes des yeux une sensation de douleur

[1] Clark, p. 6.— [2] P. 160 et 170.— [3] P. 34.— [4] P. 267.

[5] P. 253. *A Treatise on the fevers of Jamaica.*

[6] Dufour et Lacoste ont vu qu'à Livourne, la douleur s'attachait spécialement au front. Clark, p. 6 et 8.

pénible : quelquefois la céphalalgie se prolonge jusqu'aux tempes, ou se fixe sur un point circonscrit du sommet de la tête; ce qui est rare, et plus encore qu'elle atteigne l'occiput. Mais son intensité n'éprouve point de relâche pendant tout le premier stade [1].

Dans aucune maladie grave, les facultés intellectuelles ne se maintiennent avec autant d'intégrité que dans celle-ci, et notamment dans celle dont j'expose le tableau, où j'ai rarement aperçu le délire. Voici ce que je faisais imprimer à Saint-Domingue, pendant le mois de février 1803, lorsque l'épidémie conservait encore sa plus grande force : « C'est un phénomène « digne d'attention, que la présence d'esprit « conservée jusqu'au dernier instant de la vie; « s'il y a des exceptions à cette règle, le délire « est le plus souvent furieux : mais ces cas sont « rares, en raison du nombre de ceux où les « malades raisonnent juste jusqu'au moment de « l'agonie, que savent bien prévoir les mal- « heureux qui, frappés de terreur, sont sans cesse « préoccupés de leur état [2]. »

[1] Je n'ai point observé, comme M. Savaresy, que les cheveux s'entremêlassent plus que dans les autres affections morbifiques.

[2] Journal des officiers de santé de Saint-Domingue.

Parmi les exemples nombreux et bien constatés d'une semblable prescience, je me contenterai de citer celui de mon ami Hugonin, chirugien en chef de l'hôpital des Pères, qui, frappé de terreur, prédit, en se mettant au lit, le jour et presque l'heure de sa mort [1].

Le travail de M. Gilbert, publié en 1803, sur la même épidémie [2], confirme ma remarque sur l'absence du délire ; et cette observation, qui n'avait point échappé à Makittrick [3], a été parfaitement saisie, en 1804, par Palloni [4]. L'abbé Pierre Dupont, émigré français, m'a assuré que, sur près d'un millier d'agonisans qu'il avait confessés, lors de l'épidémie de Carthagène en 1804, il n'avait presque jamais rencontré un individu privé de son jugement.

Il paraîtrait néanmoins qu'en 1793, le délire accompagnait ordinairement la fièvre de la Grenade [5], et qu'on l'a aperçu fréquemment dans d'autres épidémies, telles que celles de Philadelphie et de la Dominique [6].

[1] M. Gilbert, Obs. n.° 12, p. 58.

[2] P. 66.— [3] P. 94.— [4] P. 4.— [5] Chisolm, T. I, p. 152.

[6] Rush, p. 63. Cet auteur ajoute cependant que beaucoup d'individus parcouraient toute la maladie sans le moindre dérangement dans leurs idées, même lorsqu'il y avait des signes indubitables de congestion cérébrale. Clark, p. 8.

Le sommeil est interrompu, difficile; et s'il a lieu, il est entremêlé de rêves effrayans que les pavots de la médecine augmentent encore.

Les vaisseaux de la conjonctive s'engorgent tout-à-coup, et font éprouver un sentiment pénible de sécheresse : souvent les malades s'imaginent que les yeux, qui sont étincelans, gonflés, larmoyans, hagards, leur sortent de la tête; leur rougeur doit être considérée comme un symptôme constant, et en quelque sorte spécifique; elle est relatée par tous les auteurs, ce qui me dispense de les citer.

La pupille est dilatée : je l'ai vue dans quelque cas très-contractée. Rush a fait une attention particulière à la dilatation, qui était pour lui l'indice d'une affection cérébrale [1]. Gillespie atteste que, dans les second et troisième stades, les pupilles étaient fort dilatées [2].

Les variations qu'éprouve la face sont infinies : elle conservait généralement, à Saint-Domingue, sa teinte naturelle jusqu'aux 4.e et 5.e jours : chez quelques sujets, elle était d'un rouge foncé, surtout dans les premiers temps de l'invasion : d'autres fois, elle empruntait, dès

[1] P. 42. *Voy.* aussi Frost et Savaresy, p. 42. — [2] P. 43.

le début, une pâleur cadavéreuse; ailleurs, les pommettes seules étaient animées, quand le reste de la face, et surtout les lèvres et les ailes du nez, paraissaient d'un jaune verdâtre: mais le plus souvent, un air de terreur, augmenté par des yeux hagards et sanglans, était exprimé dans la physionomie. Cet air est l'image des sentimens dont les malades sont agités dès le début : le principe de vie est tellement saisi des mêmes impressions, qu'elles se manifestent par de longs et pénibles soupirs : car les plaintes, les gémissemens, si ordinaires dans cette affection, sont moins dus à des douleurs réelles, qu'à une espèce de mouvement automatique, à une inquiétude machinale, dont les patiens ne savent pas rendre raison, mais qui est, en quelque sorte, plus physique que morale.

Une salivation abondante se déclarait assez souvent, et continuait sans être critique. MM. Capmas, Gonsalez, Martorell et Poujol, médecins espagnols, ont égalemen distingué ce symptôme qui, probablement, a fortifié leur opinion sur le traitement mercuriel adopté par quelques Anglais et par les médecins de l'union américaine.

La langue était blanche au centre, un peu grisâtre et chargée d'une matière muqueuse de

même couleur, tandis que les bords et la pointe étaient rouges, propres et humides; la couche blanchâtre était souvent nuancée par une légère teinte jaune: cet état primitif se conservait assez généralement jusqu'à la fin. Dans un petit nombre de cas, elle a été sèche dès le commencement, et a paru comme brûlée vers le déclin. Cette sécheresse du début, qui accompagne aussi celle de la peau et la vivacité du pouls, a été notée par le plus grand nombre des observateurs [1]. Peu d'auteurs ont aperçu qu'elle fût humide aussi constamment qu'à Saint-Domingue. Cependant Rush en fait mention comme d'un symptôme ordinaire dans les deux premiers jours [2]. Roupe, encore plus expressif, annonce que la langue était jaunâtre, blanchâtre, plus souvent environnée d'une zone verte sur le bord, et qu'elle demeura toujours humide [3]. Selon M. Bancroft, elle était couverte d'une enveloppe blanche, *a white fur* [4].

En Europe, on a moins remarqué la singulière disposition que je viens de relater; mais les Espagnols ont observé avec soin des zones de différentes couleurs, les unes sèches, les autres humides, qui s'étendaient sur la surface

[1] Gillespie, p. 38. Towne, p. 21. — [2] P. 60. — [3] P. 305. — [4] P. 9.

de la langue, à peu près comme des rubans de nuances diverses qu'on y aurait placés longitudinalement les uns à côté des autres.

La bouche parfois amère, plus souvent pâteuse, laissait éprouver un goût fade, insipide, qui inspirait de l'éloignement pour les boissons non acides.

On distinguait quelquefois, dans les liquides, des saveurs inappréciables dans l'état de santé : on a vu, p. 115, que l'eau pure, dont je fis usage pendant le typhus que j'essuyai au Cap, me parut constamment aromatisée par les fleurs des arbres qui bordent le ruisseau dans lequel on la puisait. Cette finesse de perception disparut avec la maladie.

Ceux qui avaient ce mal se plaignaient rarement de la soif [1], et repoussaient plus tôt les boissons qu'ils ne les désiraient. Cependant l'orifice cardiaque était tourmenté par un sentiment de chaleur incommode, de douleur et d'anxiété,

[1] *The thirst was seldom great*, Jackson, p. 258 et 259.
The thirst was moderate or absent in some cases, Rush, p. 66.
The thirst was not very considerable in general, Chisolm, T. I, p. 174.
The sick had not much desire for drink, Clark, p. 7.
Gillespie pensait autrement, p. 38.

qui était, sans contredit, une des causes de l'inquiétude qu'ils éprouvaient, et du désordre qu'ils affectaient dans leurs mouvemens; désordre manifesté par l'action de jeter les membres çà et là; de se coucher au travers du lit, et de changer de place pour se débarrasser des couvertures.

Nous avons aperçu, dans certains cas, que l'orifice cardiaque était douloureux au toucher, de même que la région du foie, quoique les hypocondres fussent rarement soulevés. M. Gilbert s'est convaincu que les vomissemens et les hoquets pouvaient exister, lors même que la sensibilité de l'estomac et des intestins était nulle au-dehors [1]. Nous ajouterons que cette circonstance était même des plus fréquentes. Des remarques absolument semblables avaient été recueillies par Rush en 1793. Il rapporte que plusieurs se plaignaient d'une douleur dans la région du foie, mais que presque aucun n'éprouvait une sensation pénible quand on pressait l'épigastre. Le contraire eut lieu dans l'épidémie de 1762 [2].

D'autre part, Makittrick, Moultrie, Lind, Bruce, Roupe, Moseley et Pugnet soutiennent

[1] P. 79. — [2] P. 47.

que l'ardeur et le gonflement des régions précordiales manquent rarement, et que la tension douloureuse est plus sensible et plus intolérable à la région du foie qu'ailleurs. Hillary, Gillespie et Palloni font aussi remarquer qu'il y avait des douleurs aiguës à l'estomac, des anxiétés et de l'oppression à la région précordiale [1].

On a vu l'abdomen dur, rénitent dans cette première période; mais généralement il conservait sa souplesse.

Les éructations acides, nidoreuses, ou même sans goût particulier, fatiguaient jusqu'à la fin.

A ce cortége de symptômes incommodes, s'associaient les nausées et les vomissemens plus incommodes encore; l'estomac, agité sans cesse par des contractions antipéristaltiques, rejetait avec efforts les médicamens les plus appropriés; et ces vomissemens furent notre écueil [2]. Ils étaient blanchâtres et muqueux dans les commencemens, rarement bilieux; mais ils acquéraient peu à peu plus d'intensité dans la couleur et plus de fréquence. Loin de soulager, ils multipliaient les angoisses et augmentaient l'épuisement; et les malades ne paraissaient rassembler

[1] Hillary, p. 147 et 148. Gillespie, p. 38. Palloni, p. 3.

[2] *Mussabat tacito medicina timore*, Lucrèce, T. II, p. 398.

leurs forces que pour vomir de nouveau. Cette scène déchirante continuait jusqu'à la mort.

Souvent une constipation opiniâtre résistait à tous les moyens relâchans et laxatifs [1]. Les mouvemens du tube intestinal paraissaient en quelque sorte intervertis et dirigés de bas en haut, ou, si mieux on aime, ils étaient suspendus et les intestins frappés d'un état spasmodique.

D'autres fois, il y avait des déjections alvines, blanchâtres, muqueuses, et même des écoulemens abondans de bile jaune ou poracée : si ces dernières évacuations étaient fréquentes, il se déclarait des douleurs intestinales que les lavemens calmaient peu ; mais cet état doit être classé dans le rang des exceptions, et n'appartient pas à la marche la plus ordinaire.

Dans ce premier stade, les urines coulaient, tantôt avec abondance, tantôt avec chaleur et difficulté, quand l'irritation s'étendait sur les organes urinaires : ce qui doit être soigneusement distingué de la suppression. Mais en général elles n'avaient aucune couleur ou consistance déterminées : de sorte qu'elles étaient quelquefois claires ou blanchâtres et jumenteuses; d'autres fois jaunâtres ou très-rouges. Moultrie, à qui

[1] Jackson, p. 259. Chisolm, T. I, p. 173. Frost, p. 30. Clark, p. 9. Palloni, p. 3.

ces nuances n'avaient point échappé, affirme que, sur la fin du premier temps ou dans le commencement du second, on pouvait observer un sédiment épais et blanc [1].

La respiration était généralement libre et facile; quelquefois elle devenait fréquente et gênée. Vers le déclin de notre épidémie, le désordre parut s'exercer sur la poitrine plus qu'au commencement : toutefois les organes de cette capacité s'en ressentirent peu dans cette première période.

Il y eut une grande variété dans l'élévation du pouls et dans sa mollesse ; il fut quelquefois grand et dur : habituellement il parut concentré, dur et accéléré. Sa dureté, dans ce premier temps, est un fait incontestable, avoué et reconnu par toutes les autorités. Au reste, les pulsations conservèrent presque toujours, même jusqu'à la fin de la troisième période, une régularité dans leur rhythme, qui n'était point en harmonie avec les autres symptômes, et qui était bien propre à en imposer.

Le peu d'accord des écrivains, sur ce qui concerne le pouls, prouve qu'il varie selon les épidémies, et me met dans l'obligation de rap-

[1] P. 166.

porter les remarques de quelques auteurs. Moultrie a vu que le plus souvent il était fréquent, petit, dur et contracté; quelquefois il paraissait précipité, dur et véhément [1]. On lit, dans Makittrick, qu'il était plein, élevé et en même temps mou [2]. Une circonstance remarquable, atteste Chisolm, c'est qu'il n'est jamais intermittent [3] : observation confirmée pendant notre épidémie, mais bien opposée à celle de Rush, qui prétend qu'en l'année 1793, le pouls devenait, dans beaucoup de cas, intermittent après la quatrième, la cinquième pulsation, et, dans d'autres, vers la quatorzième [4]. Cet auteur ajoute qu'il était quelquefois dur, tendu, plein, souvent faible, et qu'après le 10 septembre, il fut plein, tendu, fréquent, comme dans la pleurésie et le rhumatisme. Dufour, à Livourne, le trouva plein et tendu; Palloni, dur et accéléré; les médecins de Luques, fréquent et violent; Lacoste, faible et déprimé. Il faut croire que ces messieurs, qui observaient la même épidémie, ne s'entendaient pas sur les périodes pendant lesquelles on s'assurait de la nature du pouls.

Quant à la quantité des pulsations, elles varient

[1] P. 166. — [2] P. 91. — [3] T. I, p. 162. — [4] P. 40.

également. Chisolm en a observé jusqu'à 130 [1]. Le docteur Mackay lui écrivait qu'à Saint-Vincent, en 1793, on en comptait souvent de 109 à 120 [2]. Et M. Savaresy porte le nombre ordinaire de 80 à 90 [3]. Frost a remarqué qu'il ne s'élevait jamais au-dessus de 100, dans les vingt-quatre premières heures; et Clark assure que, pendant le premier stade, il n'excédait pas 90, et que la chaleur ne surpassait pas le degré ordinaire de l'individu [4].

Si l'on s'en réfère à quelques médecins anglais, et notamment à Hillary [5], le sang tiré du malade, le second ou le troisième jour, est beaucoup plus dissous, le sérum plus jaune, et le crassamentum fleuri, peu solide, à peine cohérent.

Un des phénomènes les plus incompréhensibles s'observait dans les organes de la locomotion qui conservaient une énergie peu en rapport avec la gravité des autres symptômes: on aperçut rarement cette prostration de forces, inséparable des fièvres putrides et ataxiques d'Europe. Fréquemment les malades se levaient, se promenaient et se livraient à des occupations plus ou moins pénibles, en montrant néanmoins un

[1] T. I, p. 162. — [2] T. II, p. 147. — [3] P. 270. — [4] P. 7. — [5] P. 148.

air d'incertitude et d'agitation qui n'appartenaient pas à l'état de santé. Jackson a dit qu'ils étaient souvent assez forts pour se tenir debout pendant quelque temps, et même pour se promener [1]. Rush rapporte qu'un des siens se leva et se rasa le jour même où il mourut [2]. De nombreux traits, analogues à celui-ci, ont été recueillis en Espagne [3]. On cite aussi, à Alicante, l'histoire d'un Espagnol qui se promena dans les rues pendant le cours de sa fièvre, et qui se rasa debout une heure avant sa mort. Gillespie rapporte que, chez quelques personnes, il y avait des forces suffisantes pour se promener, comme dans la convalescence, quoique souvent dans le plus imminent danger [4].

Ces singularités furent assez communes à Saint-Domingue, où plusieurs ne pouvaient supporter le lit, probablement parce qu'ils etaient tourmentés par une agitation intérieure qui ne leur permettait aucun repos. Mon imagination a toujours resté frappée par le souvenir d'un militaire que j'avais fait placer dans ma salle

[1] P. 259. — [2] P. 62. — [3] La Fuente, p. 97 et 98.

[4] P. 41. *Some continued to walk until a few hour of their dissolution; and when asked how they found themselves? often replied they were much better,* p. 42.

de clinique, et que je ne trouvais jamais au lit : il guérit avec la plus grande facilité, sans prendre d'autre médicament qu'une tisane adoucissante qu'il s'administrait à sa guise.

Au surplus, ceux qui étaient forcés de garder le lit, y étaient retenus, ou par des douleurs d'entrailles, ou par un violent lumbago, ou enfin, car il ne faut rien outrer, par un état d'abattement ou de stupeur; mais en général ils se levaient, pour satisfaire aux besoins naturels, beaucoup plus facilement que dans les autres affections fébriles.

Je crois devoir terminer ce qui appartient aux forces musculaires, en rapportant une observation de Pouppée-Desportes, qui fut appelé en 1733 pour voir un jeune homme de trente ans, qu'il trouva fort tranquille, et en robe de chambre, sur son lit. En approchant, il sentit une odeur cadavéreuse, et il lui demanda s'il venait de la garderobe : le malade lui répondit que non, mais qu'il avait un petit dévoiment et qu'il rendait un peu de sang; ce symptôme était accompagné d'une jaunisse universelle, d'une douleur à la partie inférieure du ventre, d'un pouls très-faible et du hoquet. Trois heures après, il n'était plus [1].

[1] T. I, p. 41.

Aussitôt que le frisson ou *rigor* du début s'était déclaré, une douleur atroce des reins se faisait sentir, et elle était quelquefois si aiguë, que les malades jetaient les hauts cris dès le plus léger mouvement. Je n'ai jamais oublié ce symptôme qui m'a paru un des plus incommodes, et qui, pendant dix jours, m'a déchiré les lombes. C'est un des plus constans, et il est rare qu'il ne se manifeste pas dans le cours de la première période; il l'accompagne comme l'ombre suit le corps. Le lumbago a fixé l'attention des médecins espagnols qui, tous, l'ont vu paraître aussi fréquemment que la rougeur des yeux.

D'autres douleurs se fixaient aussi quelquefois sur les muscles des jambes et des cuisses; j'en ai observé de déchirantes dans les deltoïdes.

Art. II. *Deuxième période.* Tout-à-coup les symptômes s'affaiblissaient sans observer, dans leur marche, une transition graduée; le calme succédait à la tempête; la face perdait l'intensité de ses couleurs, mais le regard restait incertain et troublé; l'image de l'effroi ne cessait point d'être empreinte sur la physionomie, et le malade semblait frappé d'une préoccupation particulière; la douleur de tête diminuait et disparaissait même quelquefois: dans ce dernier

cas, elle était remplacée par une espèce d'embarras ou de pesanteur indéfinissable ; la langue conservait son même état d'humidité [1], et parfois le malade oubliait de la retirer lorsqu'on la lui avait fait sortir. Les vomissemens se suspendaient en partie, mais les éructations continuaient et redoublaient même : elles étaient encore augmentées par les médicamens, que cette circonstance et l'apparence trompeuse d'une amélioration faisaient supprimer avec trop de sécurité. C'était dans le cours, et surtout vers la fin de cette période, qu'on pouvait voir, en examinant avec attention, quelques flocons obscurs, ou quelques stries noirâtres qui nageaient dans les matières blanchâtres des vomissemens ou des crachats. Au milieu de cet état d'inertie, lorsqu'il était poussé très-loin, j'ai vu des fusées de matières liquides et rouillées venir subitement à la bouche, sans aucune contraction apparente de l'estomac : je comparerais en quelque sorte cet afflux d'humeurs à l'acte de rumination qui a lieu chez certains herbivores. L'épouse du général ***, dont j'ai rap-

[1] Warren a même prétendu qu'à cette époque elle paraissait généralement plus humide et plus propre que dans le premier stade, p. 11. Clark, p. 12. Gillespie, p. 41.

porté l'observation sous le n.° 14, présenta ce signe d'une manière fort distincte. On a connu d'autres personnes qui lançaient ces matières à une très-grande distance [1]. Toutefois, ce phénomène appartient plus particulièrement au dernier stade.

Des besoins factices d'alimens se faisaient sentir; et si l'on avait l'imprudence de les satisfaire, les vomissemens et les angoisses redoublaient, lors même qu'on ne permettait que des liquides. Gillespie a vu, à cette époque, des vers lombricaux sortir tant par haut que par bas [2].

La douleur cardiaque ne laissait plus éprouver qu'un sentiment de gêne; le ventre devenait souple; les excrémens reprenaient leur cours, et les urines ne coulaient plus avec chaleur et avec une sensation d'ardeur comme précédemment; mais elles étaient troubles et parfois graisseuses à la surface, ou parsemées de pellicules luisantes; cependant elles variaient encore à l'infini.

En même temps, la respiration paraissait plus tranquille et plus lente que dans l'état de santé; on se persuadait que le malade ne sentait plus le besoin d'exercer cette fonction; mais

[1] Williams Frost, *med. rep.*, mai 1809, p. 31. — [2] P. 41.

elle était interrompue par de longs et profonds soupirs [1] qui, nés sans cause apparente, annonçaient une lésion vitale des plus graves et l'approche d'un grand orage.

On trouvait les mouvemens de l'artère égaux et réguliers; ils prenaient plus de lenteur, plus de souplesse : j'ai compté les pulsations pour les comparer à celles de la première période, et communément elles étaient réduites aux deux tiers ou à la moitié. Rush cite un médecin qui, dans un cas, n'en compta que trente. C'est ici que le pouls, quoique assez élevé, commençait à ne plus résister à la pression du doigt, et qu'il était d'une mollesse extrême.

La chaleur était douce, et ne laissait sentir au tact aucune impression d'âcreté; le malade lui-même ne se plaignait point de son excès; elle descendait même souvent au-dessous de l'état naturel [2] : à cette époque, il survenait quelques sueurs partielles et d'une tiédeur qui approchait du froid [3].

Des causes légères faisaient tomber en syncope [4]; j'éprouvai ce symptôme, qui me fatiguait d'autant plus, qu'il se renouvelait souvent.

[1] Gillespie, p. 40. — [2] *Ibid.* — [3] Moultrie parle beaucoup de sueurs glacées. — [4] Gillespie, p. 41.

Les douleurs des reins et des extrémités se faisaient moins sentir, et cette diminution, notable dans les souffrances, était précisément ce qui en imposait le plus, soit aux malades, soit aux médecins ; ceux-là se supposent en convalescence; et, voulant profiter des forces musculaires qui ne les ont pas totalement abandonnés, ils promènent leur morosité ou dans leur appartement ou dans les rues, ou bien ils s'asseient tranquillement sur leur lit, comme s'ils étaient en convalescence. C'est alors que des défaillances répétées viennent les avertir de l'impuissance de leurs efforts et les rendre au repos, moins dangereux que le mouvement.

C'est encore à cette époque qu'on voyait fréquemment la peau changer de couleur. Une légère teinte jaune se faisait apercevoir sous le menton et sur les yeux : de ce premier endroit elle s'étendait sur la poitrine, et par suite sur tout le corps, en augmentant d'intensité. La plupart des praticiens ont pensé que la première nuance commençait par la conjonctive; mais je l'ai vue si souvent naître au-dessous du menton, qu'il est permis de croire qu'elle y débutait au moins aussi promptement que sur la sclérotique. Il y a peut-être une conformité d'observation sur ce point avec ce que rapporte

M. Palloni, que la teinte ictérique recouvre tout le corps, particulièrement le cou et la face [1].

M. Gonzalez a observé à Cadix qu'en 1804 l'ictère n'a pas été aussi fréquent qu'en 1800, mais que, proportionellement au nombre, le vomissement atrabilaire et l'épistaxis ont été plus communs.

Sur la fin de ce temps, et à l'approche du troisième, les vaisseaux commençaient à ouvrir leurs pores et à laisser échapper quelques gouttes de sang, soit par le nez, la bouche, soit par la vulve ou l'anus; et les déjections alvines paraissaient mêlées de flocons noirâtres ou couleur de café.

La durée de la deuxième période était de deux jours, tantôt plus, tantôt moins [2]. Les médecins inexpérimentés, surpris par cette chute de premiers symptômes, annonçaient une guérison prochaine : je payai ce tribut à l'ignorance dès mon arrivée dans la colonie [3].

[1] P. 4. — [2] Gillespie, p. 42.

[3] Il faut admirer la candeur de Jackson, lorsqu'il raconte une semblable méprise! Le premier malade qu'il vit, se plaignit plus le second jour que le précédent; mais, comme ce médecin s'aperçut que les symptômes extérieurs étaient plus modérés, il soupçonna qu'il gé-

Cette période fut bien caractérisée chez le général Leclerc, qui souffrit d'abord pendant quatre jours, sans que les médecins qui l'entouraient définissent son état. Du 26 au 29 octobre 1802, il était assez calme pour vouloir sortir : ce fut là le deuxième temps. Le 30, les symptômes devinrent si violens qu'on ne se trompa plus sur la nature du mal. Le 31, il y eut vomissement de matières brunes et suppression d'urines. Le 1.er novembre, vomissement noir; le sang sortit par les yeux; une paupière s'infiltra, et il mourut la nuit [1].

Nous répéterons qu'il faut bien se garder de confondre, comme l'ont fait quelques personnes, le silence momentané qui a lieu dans ce deuxième stade, avec ce que l'on nomme intermittence ou rémittence, qui forme un état d'amélioration; tandis que, dans la fièvre jaune,

missait sans raison, au point qu'il crut inutile de le visiter le troisième jour; mais sur le matin du quatrième, il le vit d'une couleur orange foncée, et vomissant la matière noire en grande quantité; ce qui précéda sa mort de quelques heures, p. 250.

Tous les écrivains font pressentir le danger de s'en laisser imposer par la douceur apparente des symptômes. Warren, p. 11. Bancroft, p. 11.

[1] Valentin, et le Moniteur du 17 nivôse an 11.

cette suspension apparente des accidens constitue elle-même un signe fort grave. Nous ajouterons même que plus l'intervalle est marqué par la cessation subite des accidens, plus le danger est imminent, puisque cette fausse intermittence a la plus grande analogie avec ce mode gangréneux qui succède aux inflammations. On pourrait en quelque sorte dire que ce temps est l'effet d'une sidération vitale.

Ce tableau de la deuxième période, tracé au lit des malades, est calqué sur les symptômes les plus ordinaires ; mais dans les exceptions qui en varient les nuances, on a vu que la respiration était quelquefois difficile ; le pouls accéléré et petit ; la chaleur âcre ; les vomissemens fréquens, etc., etc.

Art. III. *Troisième période.* Ordinairement elle commençait le quatrième ou le cinquième jour, et durait jusqu'au septième ou au neuvième, rarement plus tard : dans les circonstances graves, lorsque le typhus devait se terminer en quatre jours, cette période débutait avec les premiers symptômes, et tous les stades étaient confondus en un seul.

On vient de voir qu'un calme trompeur et un soulagement momentané relevaient le courage des malheureux, et flattaient le médecin des

illusions de l'espérance, jusqu'à ce qu'à l'entrée de la troisième période, tous les symptômes reparus, avec un appareil formidable, plongeassent de nouveau dans les terreurs d'un pronostic funeste.

Cependant les facultés intellectuelles n'étaient point encore lésées. On présume bien que l'absence du délire n'était pas sans exception : en effet, plusieurs étaient agités par un transport furieux, d'autres plongés dans une sombre aberration d'idées ; les uns étaient dans l'accablement, les autres dans un trouble continuel et avaient une inquiétude qui ne leur permettait aucun repos; ceux-ci périssaient dans les convulsions; ceux-là étaient frappés comme d'une apoplexie foudroyante, et expiraient avant qu'on se fût aperçu qu'ils fussent malades; quelques-uns eurent des symptômes d'hydrophobie [1], et d'autres le tétanos [2], ou des apparences d'épilepsie : mais tous ces cas étaient fort rares, et ne constituaient que des exceptions, de même que les soubresauts dans les tendons et les tremblemens des mains qui, à coup sûr, étaient moins fréquens que dans le typhus des hôpitaux. Clark a même vu qu'ils le sont moins que

[1] Palloni, p. 11. *Voy.* aussi mes 27.e et 28.e observ.

[2] Observ. 28 et 31.

dans la plupart des autres fièvres [1]. Rush, à Philadelphie [2]; Chisolm, à la Grenade; et Frost, à Stabroeck [3], avaient recueilli des observations analogues aux précédentes. Deux tétanos symptomatiques se présentèrent à la pratique de Frost. Chisolm ouvrit deux sujets, dont le premier avait eu des convulsions, et dont le second avait péri au milieu d'une contraction musculaire violente.

Dans le regard et la physionomie, on voyait se prononcer de plus en plus l'empreinte de l'effroi, augmentée encore par la décomposition des traits de la face, qui, jusque-là, n'avaient subi que de faibles altérations. Cependant cette teinte jaune qui, sur la fin du deuxième temps, nuançait la peau et les yeux, faisait des progrès rapides; et déjà l'ictère, universellement répandu, formait le fond du tableau hideux qui allait affliger les regards. La couleur de citron était fort prononcée chez les uns, tandis que chez d'autres elle paraissait plus terne et plus brunâtre. Presque tous ceux qui mouraient portaient le cachet de la jaunisse qui, quelquefois, ne se répandait sur tout le corps qu'au moment de la mort ou même après; il n'y avait

[1] P. 15.— [2] P. 60.— [3] *Medic. rep.*, août 1809 p. 151.

que ceux qui avaient perdu la vie dans les soixante premières heures, sur lesquels on n'en apercevait pas de traces. Au reste, son invasion avait lieu quelquefois avant, quelquefois après le vomissement noir.

On n'aura point oublié que, dès le commencement, les yeux étaient d'un rouge ardent : ici, ils paraissaient roulans, hagards, et donnaient aux malades un aspect formidable. On ne peut trop s'étonner que ce signe, qui annonce un grand désordre cérébral, ne soit pas suivi d'une plus grande lésion dans l'entendement. Aux approches de la mort, quelques infortunés perdaient la vue, comme le prouvent plusieurs des observations citées; cette amaurose n'était point l'effet d'une désorganisation, ni de la gangrène, comme dans la peste d'Athènes, mais d'une extinction de la vie qui accompagnait celle des autres organes.

Cette période établissait l'empire fatal des hémorragies passives, dont les plus communes étaient celles du nez, de la bouche et de l'anus, qui exhalaient un sang noir et fétide; ces hémorragies, sans être toujours abondantes, le devenaient par la longueur du temps, parce qu'elles ne cessaient qu'au moment de la mort; on voyait le sang transsuder par les pores des

lèvres, de la langue [1], des gencives et de la membrane muqueuse de la bouche ; il s'est échappé aussi par les points lacrymaux [2], et nous avons déjà donné un exemple de cette nature dans l'observation du général Leclerc. M. Savaresy a cité le nommé Vincent, matelot, qui, le troisième jour, eut un écoulement sanguin et séreux à l'œil gauche, et une hémorragie du même œil assez abondante le quatrième. On a parlé aussi de suintemens semblables à travers la conjonctive, et la tradition nous a appris qu'il y avait eu des sueurs de sang [3] ; mais aucun fait de ce genre n'a été bien constaté parmi nous. Makittrick [4], Chisolm [5], et quelques médecins espagnols, prétendent en avoir observé. Le père Labat dit qu'une jeune créole, qui mourut à la Martinique, éprouva une sueur de sang très-abondante [6]. Le docteur Woodhouse a vu une femme avec un écoulement sanguin par les ouvertures pratiquées aux oreilles pour les anneaux ; Lind et Hunter en ont vu par les vésicatoires ; Walker, par les aisselles ; Palloni, par les oreilles [7], et Frost parle d'une hémorragie qu'il appelle universelle,

[1] Clark, p. 13. — [2] Hillary, p. 151. — [3] *Ibid.* — [4] P. 94. — [5] T. I, p. 166. — [6] *L. c.*, C. x. — [7] P. 11.

parce qu'elle avait lieu en même temps par toutes les ouvertures.

Souvent des vomissemens de sang eurent lieu, et alors il sortit tantôt fluide, tantôt en caillots; d'autres fois il se faisait jour par les organes de la génération, venant de la vessie chez les hommes, et de la matrice ou des parois du vagin chez les femmes [1]. Les nouvelles accouchées éprouvaient des écoulemens affreux d'un sang dissous et fétide; et les femmes enceintes, lorsqu'elles avaient le malheur d'être atteintes de la maladie, avortaient presque infailliblement à cause de ce symptôme.

J'ai remarqué de fréquentes hémorragies par l'anus; c'était, dans les hôpitaux, un spectacle effrayant que de voir les misérables soldats entassés sous des hangards, et rendre par les grandes ouvertures un sang putride, dont les ruisseaux allaient souiller la paille sur laquelle d'autres infortunés étaient gisans: objet de dégoût pour les uns, et de terreur pour les autres.

Quelques personnes ont répété qu'il se ramasse de la crasse autour des dents et que la langue se sèche et noircit, ce qui est contraire

[1] P. 5.

aux observations recueillies dans notre épidémie : comme la maladie se terminait avec promptitude, ce qu'on désigne sous la dénomination des *lentores circa dentes*, n'avait pas le temps de se former : quant à la langue, elle conservait à peu près jusqu'à la fin l'état qui est décrit dans la première période. Aux approches de la mort, elle se nettoyait quelquefois complétement, comme si une crise favorable allait mettre fin à des tourmens inouis [1]. Ces phénomènes, si peu d'accord avec la gravité des symptômes, m'avaient tellement frappé que je m'étais attaché plus particulièrement à les suivre. Un assez grand nombre de praticiens ayant publié qu'elle devenait sèche et rouge, sèche et noire, il faut attribuer cette différence à celle des épidémies : dans la nôtre, ce symptôme était moins fréquent.

C'est probablement dans cette période, que les Espagnols ont remarqué les zones de différentes couleurs.

A cette époque, et même pendant le deuxième

[1] *In some instances, as soon as the stomach and intestines had evidently lost their tone, and a gangrenous disposition of these organs had commenced, the tongue became clean, of a bright red, and a little moistened*, Gillespie, p. 43.

stade, on remarque l'embarras de la langue et le balbutiement, ainsi qu'on le voit dans les observations n.° 1, 2, 4 et 6.

La soif continuait à être modérée, et les éructations tourmentaient de plus en plus; quelquefois un goût aigre, excité par le passage des vomissemens de matières acides, se répandait dans le trajet du pharynx. Des contractions continuelles de l'estomac ne cessaient d'en expulser tout ce qu'il contenait ; vainement alors tentait-on d'y introduire quelques médicamens, pour appaiser ce pénible état; tout était inutile, et il venait un instant où l'obstination à cet égard était plus nuisible que favorable, et transformait les soins bienfaisans de la médecine en souffrances et en tortures.

Alors les matières étaient d'une teinte obscure ou très-noire, et fréquemment elles avaient atteint ce *maximum* par degrés. L'un rendait une rouille abondante, l'autre une bile poracée tirant sur le noir : celui-ci rejetait une humeur noire comme de l'encre ou du goudron, liquide ou épaisse et poisseuse : celui-là rendait en abondance du sang vermeil, ou du sang noir sans mélange, mais d'autres fois nageant au milieu d'un liquide roussâtre et fétide. Rien n'était moins constant que la couleur et la

consistance de ces matières qui variaient à l'infini [1].

Au reste, on a vu des malades périr misérablement, sans avoir vomi d'autres substances que des matières muqueuses qui n'étaient même pas mêlées de stries brunes ou sanguines : un grand nombre mouraient en ne rendant que de la bile très-verte, d'autres sans avoir une seule nausée [2].

[1] Douze heures après que la jaunisse avait fait son apparition sur la face, la poitrine et les yeux, le vomissement noir s'annonçait, Clark, p. 11.

[2] On a fait des recherches, à la vérité peu décisives, sur la matière noire qui sort de l'estomac, et qu'il importe néanmoins de rapporter. Le docteur Cathrall, de Philadelphie, a trouvé, dans les matières du vomissement noir, un acide prédominant qui n'est ni le carbonique ni le sulfurique, mais qu'il présume être le muriatique. *Memoir on the analysis of the Black vomit ejected in the last stage of the yellow fever. Philadelphia*, 1800. Elles ne contiennent pas d'albumine ; selon Stubbins Ffirth, mais une résine, une matière huileuse, des phosphates, des muriates de chaux et de soude. Ce même observateur croit avoir prouvé, par l'ouverture des cadavres dans lesquels le pylore était obstrué, que ces humeurs ne sont pas totalement fournies par les vaisseaux hépatiques, mais qu'elles sont versées dans l'estomac par les artères qui se répandent sur la membrane muqueuse, et dans lesquelles on trouve la matière noire encore contenue après la mort, p. 37 et 47. M. de

Ici les douleurs de l'orifice cardiaque étaient plus violentes, et les angoisses augmentaient.

Humboldt pense qu'elle offre une faible analogie avec la bile, qu'elle ressemble à du marc de café, et il affirme qu'elle laisse quelquefois, sur le linge et sur les murs, des taches indélébiles. Il s'en dégage de l'hydrogène sulfuré, lorsqu'on la chauffe légèrement, T. IV, p. 358, in-8.°. M. Bancroft ne croit pas que le foie ait aucune part à la production du vomissement noir; il l'attribue, comme Ffirth, au sang qui est sorti des petites artères rompues, et qui s'est coagulé dans la cavité de l'estomac, p. 23 et 28. M. Savaresy essaie de prouver que le vomissement de la peste et celui de la maladie noire sont d'une nature différente de celui de la fièvre jaune. La main du docteur Physick fut frappée d'une inflammation érysipélateuse, pour avoir été trempée dans cette humeur; exemple rare, puisque les autres praticiens n'en ont pas cité de semblables. S'il m'était permis aussi d'opposer mon expérience à ce fait, je dirais que, ne craignant pas de toucher ces liquides noirs dans les dissections, je n'ai éprouvé aucune irritation sur la peau, et que je n'ai vu survenir aucun accident particulier, chez les nombreux officiers de santé qui faisaient des autopsies cadavériques au Cap.

La bile noire que rendaient les malades de Campet ne fermentait pas à terre, comme celle dont parle Hippocrate: après avoir émis cette opinion, il ajoute qu'il trempa un linge de coton dans cette humeur, et qu'après l'avoir tordu, il ne conserva qu'une légère teinte jaune, au lieu que la vraie bile noire jaunit le linge, *l. c.*

Ce que les malades éprouvent à la région épigastrique serait difficile à définir : c'est un poids, un déchirement, une barre, dont les caractères sont plus ou moins variés, selon la sensibilité de l'individu. Cependant cette sensation pénible cesse quelquefois tout-à-coup, dans les derniers jours de l'existence, observ. 7 ; et d'autres fois elle augmente, observ. 11.

Les hypocondres sont rarement soulevés : le ventre conserve sa souplesse dans beaucoup d'occasions; dans d'autres, il est dur, élevé, douloureux, et alors des douleurs d'entrailles cruelles les poursuivent jusqu'au tombeau. Un domestique de trente ans, que j'avais au Cap, et qui était dans la colonie depuis seize mois, éprouva ce dernier accident à un très-haut degré. Le siége de l'affection locale parut abandonner l'estomac pour se fixer sur les intestins, qui furent en même temps frappés d'une constipation opiniâtre ; des douleurs aiguës le déchirèrent sans interruption, et il expira le 5.e jour dans des tourmens inouis.

Lorsqu'il n'y avait pas de constipation, ce qui était le plus ordinaire dans cette période, les excrémens suivaient les nuances des matières du vomissement. D'abord ils présentaient quelques flocons noirâtres, et bientôt ils devenaient

entièrement bruns, noirs ou sanguinolens ; si ces derniers avaient lieu, on voyait une espèce de vert-noir couvrir, en forme de pellicule luisante, un sang putréfié qui était au fond du vase. Les excrémens d'une bile verte et poracée étaient fort communs : il y avait aussi des matières noires très-poisseuses qui adhéraient aux parois du vase ; d'autres qui ressemblaient à de la lavure de chair, ou à du foie brisé et délayé dans de l'eau.

Ces déjections cadavéreuses sortaient parfois involontairement, surtout celles qui étaient de sang : d'autres fois, les malades avaient le pouvoir de les retenir ; elles avaient aussi, dans certains cas assez rares, une âcreté telle qu'elles excoriaient la marge de l'anus et même le rectum [1].

On se souvient que, dès l'invasion de la fièvre, on est tourmenté par un lumbago cruel ; ce symptôme, loin de diminuer, se prolonge avec une intensité croissante ; comme le mouvement augmente les douleurs lombaires, on serait tenté de croire qu'elles dépendent d'une cause particulière qui agit sur les muscles des reins, ou que l'irritation et l'inflammation des organes de

[1] Humes, Rush, p. 57.

cette région s'étendent plus profondément, et qu'elles attaquent non seulement les vertèbres, leurs ligamens, mais encore les organes sécrétoires de l'urine, et peut-être les enveloppes de la moelle épinière.

Ce qui semblerait confirmer que les reins souffrent une lésion quelconque, c'est la suppression de l'humeur excrémentitielle, symptôme commun dans cette maladie, et qui forme un de ses caractères spécifiques. Cependant l'anatomie n'a point fait découvrir encore de traces de lésions organiques ni dans les reins ni dans le canal rachidien.

Au reste, la nature et la couleur des urines, dans ce troisième stade, varient à l'infini : tantôt elles sont d'un jaune intense, souvent très-rouges et même sanguinolentes ; d'autres fois il ne sort que du sang non mélangé. Enfin elles sont brunes, noires, fétides, et dans cet état elles ne tardent pas à se supprimer en entier.

Dans presque toutes les ouvertures de cadavres, comme on sait, il a été trouvé des désordres plus ou moins profonds dans les organes de la poitrine ; et, par un contraste bien étrange, la respiration avait paru rarement

gênée, même dans cette période, ce qui a été également observé en Espagne. Dans les exceptions, elle était courte et précipitée.

A Saint-Domingue, le hoquet a été rare; en Espagne, il a été fréquent; et à Philadelphie, il s'annonça moins souvent que dans les fièvres bilieuses ordinaires [1]. Beaucoup de médecins ont parlé du hoquet; beaucoup d'autres ont passé ce symptôme sous silence.

Le pouls conservait encore de la régularité [2]. Il ne devenait inégal et intermittent qu'aux approches de l'agonie; ce qui, étant commun à toutes les autres affections, ne peut être considéré comme un caractère. Pendant toute cette période, il est débile, a moins de fréquence, et cède facilement à la pression, comme si la circulation n'était plus opérée que par un gaz faiblement élastique, obs. 2.

En parcourant les périodes, la chaleur avait diminué progressivement, et ici elle abandonnait les extrémités devenues glaciales. Moultrie pense qu'elle se concentrait sur les organes vitaux, en fuyant les pieds et les mains [3]. Clark a

[1] Rush, p. 61. — [2] Dans cette espèce de fièvre, plusieurs ont le pouls régulier, peu d'heures avant la mort. Lind, T. II, p. 26. — [3] P. 167.

noté qu'alors la chaleur tombait au-dessous de l'état naturel, et que le pouls pouvait donner moins de soixante pulsations [1].

Les praticiens qui ont le mieux observé la fièvre jaune, paraissent n'avoir considéré les pétéchies que sous le rapport d'un symptôme accessoire, dont ils n'ont parlé que légèrement. Cependant Rush assure qu'elles furent communes dans le dernier stade, qu'elles acquéraient promptement une couleur noire, et que dans plusieurs cas elles furent les avant-coureurs de la mort [2]. Warren [3], Hillary [4], Palloni [5], Devèze [6], Moseley [7], Pouppée-Desportes [8], Aréjula [9], Salamanca [10], Vicente Terrero [11], Clark [12], ont tous parlé superficiellement de ces éruptions que les premiers appellent, ainsi que Chisolm [13], des taches livides, et que les deux derniers signalent comme des pétéchies ordinaires. De même que ces praticiens, nous n'avons pas toujours aperçu ces éruptions dans notre épidémie; mais nous les avons distinguées quelquefois. *Voyez* la 20.e observ., pour les

[1] P. 15. — [2] P. 72. — [3] P. 16. — [4] P. 152. — [5] P. 6. — [6] P. 33. — [7] P. 488. — [8] T. I, p. 194. — [9] P. 173. — [10] P. 17. — [11] *Discurso sobre el caracter y curacion de la fiebre amarilla, Cadix*, 1805, p. 20. — [12] P. 12. — [13] T. I, p. 159.

placards violets; et la 28.e, pour les pétéchies. Le petit nombre de ces éruptions, désignées dans les histoires particulières, prouve leur rareté; mon jugement est encore confirmé par M. Gilbert et par les officiers de santé composant l'assemblée dont parle ce médecin, qui ne font aucune mention de ces efflorescences.

Parvenu à ce degré, la fièvre présentait encore d'autres symptômes graves : c'est ainsi que les ouvertures des saignées et les plaies des vésicatoires noircissaient ou devenaient gangréneuses. Mais cette dégénérescence fut beaucoup moins fréquente qu'à Philadelphie, à en juger par l'opinion de M. Devèze [1], fortement en contradiction avec celle du docteur Rush qui n'aperçut pas un seul cas où la mortification s'emparât d'un ulcère formé par les vésicatoires [2]. S'il est un moyen capable de justifier l'auteur français, qui paraît avoir rembruni son tableau, c'est de rappeler qu'il pratiquait dans un hôpital où les gangrènes sont plus fréquentes que chez les particuliers.

Alors une odeur cadavéreuse se répandait au loin, observ. 3 et 14; et les malades étaient comme enveloppés dans une atmosphère [3]

[1] P. 39. — [2] P. 291. — [3] M. Gilbert, p. 66.

putride. L'air ambiant, saturé des miasmes qui s'échappent de toute la surface du corps, de toutes les ouvertures, de toutes les excrétions, frappait péniblement l'odorat des infirmiers dans les hôpitaux, et fut probablement la source principale des ravages que fit le mal parmi eux, ainsi que parmi les officiers de santé.

Des observations, bien antérieures aux miennes, avaient déjà fait connaître que les individus atteints de la fièvre jaune exhalaient, dans la dernière période, une puanteur qui n'est sans doute que le produit d'un grand désordre ou de la décomposition rapide de certains fluides. Il en est fait mention dans la sixième histoire consignée dans l'ouvrage de Pouppée-Desportes [1]. On a cité ensuite des faits extraordinaires et à peine croyables : c'est ainsi que Rush rapporte que le père de M. Joseph Paschall subit l'infection en 1741 à Philadelphie, en traversant la petite ruelle de Norris (*Norris's Alley*) vers la fin de décembre, l'épidémie ayant déjà cessé dans la ville [2]. M. Devèze nous apprend aussi que les malades répandaient, en 1793, des exhalaisons fétides avant de

[1] T. I, p. 221. — [2] P. 142.

mourir [1]; symptôme aperçu à Stabroeck par Williams Frost [2], par Savaresy à la Martinique, et par les médecins espagnols depuis 1800 jusqu'en 1811. D. Christoval Sanchès, chanoine de Cadix, forcé de se transporter, en 1800, dans une maison du quartier Sainte-Marie, dont il était propriétaire, y resta très-peu de temps, n'ayant pu supporter une odeur particulière dont il se sentit comme suffoqué, dans la chambre d'un malade; promptement saisi et alité, il mourut le 27 juillet, cinquante-six heures après l'invasion [3]. Vers le 15 d'août, le professeur Ramos voyait, au couvent de la Merced, bâti au milieu du quartier Sainte-Marie, vingt-huit religieux fort dangereusement atteints du typhus : il rapporte que ces moines ayant constamment assisté les malheureux habitans de ce quartier, s'accordaient à dire qu'ils avaient toujours éprouvé, auprès de ceux qu'ils administraient, une sensation des plus désagréables, à cause de l'odeur nauséabonde qu'on respirait à leurs côtés [4]. D. Tadeo Lafuente devina plusieurs fois la maison qui renfermait un malade caché, par la seule perception d'émanations particulières et extraordinaires, en

[1] P. 33. — [2] *Med. rep.*, p. 33. — [3] M. Berthe, p. 55. — [4] *Ibid.*, p. 56.

passant par hasard dans la rue [1]. Cette observation a été renouvelée par M. Martel, médecin de l'armée française en Espagne, pendant l'épidémie de 1811. Selon lui, les malades exhalaient une odeur fétide, insupportable, et tellement pénétrante, qu'en passant dans les rues, on pouvait reconnaître, par le seul odorat, les maisons où ils étaient; les convalescens conservaient long-temps cette odeur spécifique que l'on a voulu comparer à celle des œufs pourris : long-temps après, cette émanation frappait encore les sens dans les villages de Rotana, Levrilla et Alcantarilla [2]. Cependant Clark a avancé [3] que l'odeur offensive des cadavres ne lui parut pas aussi considérable qu'elle l'est dans ceux qui meurent de la fièvre rémittente bilieuse.

On a beaucoup disserté sur les parotides, les bubons et les phlyctaines gangréneuses; mais rien n'est moins fixe que nos connaissances à cet égard, et je crois même que la fréquence de leur apparition a été fortement exagérée. Ces éruptions ne me paraissent que des épiphé-

[1] Il faut avouer que les exhalaisons étaient bien fortes, ou que son odorat était bien délicat.— [2] Rapport fait au Ministre de l'intérieur par les officiers de santé en chef de l'armée. Ces faits sont-ils bien constans? — [3] P. 20.

nomènes qui n'appartiennent point à la maladie, qui la surchargent accidentellement, et qui se présentent plus souvent dans une épidémie que dans une autre : en effet, celle de Saint-Domingue n'en fut presque jamais compliquée, même dans les sentines des hôpitaux : je n'ai vu que trois tumeurs survenues spontanément, qui ne noircirent et n'abcédèrent point ; il y eut de même un très-petit nombre de parotides et de phlyctaines : cependant M. Gilbert parle des affections glanduleuses et des charbons comme d'une chose assez ordinaire [1] ; et ce qui m'autorise à penser qu'il n'en a pas observé plus que moi, c'est qu'il ne cite aucun fait de ce genre dans ses 13 observations. M. Valentin n'a presque point vu de parotides ; jamais d'anthrax, de tumeurs charbonneuses ni de bubons.

Il paraîtrait qu'en 1796, les anthrax, les bubons, les tumeurs charbonneuses furent observés à la Martinique par le docteur George Davidson [2] ; on en aperçut aussi à New-York en 1798 [3]. Frost cite, comme un fait extraordinaire, un cas où la fièvre se termina par des charbons sur les gras de jambe, et par une espèce d'éruption varioleuse sur la face, le cou et la poitrine [4].

[1] P. 73. — [2] *Med. reposit.*, Vol. I, p. 165. — [3] *Idem*, Vol. II, p. 199. — [4] *Idem*, mai 1809, p. 37.

M. Savaresy, sans trop approfondir la question, dit que le bubon de cette fièvre est différent de celui de la peste : il affecte ordinairement les parotides, et quelquefois les glandes du cou et des aisselles : il est plus dur, plus rouge, plus étendu, plus volumineux et accompagné d'une tension et d'une douleur plus fortes que le bubon pestilentiel ; il subsiste de même jusqu'à la mort, ou il se termine par la gangrène ainsi que par la suppuration [1]. Rush n'a rencontré que trois cas d'enflures dans les glandes, dont deux dans les parotides, et un dans les cervicales ; mais il aperçut plusieurs charbons qui étaient larges, enflés sur les bords, avec un sommet noir qui, étant ouvert, rendait une matière sanguinolente, rare et colorée en brun. D'un de ces malins ulcères sortit une hémorragie qui hâta la mort de la veuve du docteur John Morris [2]. Au rapport du docteur Williams, le gonflement des glandes fut parfois aperçu à la Jamaïque [3]. Quelques Espagnols en ont aussi parlé ; trois des malades d'Aréjula eurent des charbons en 1800 et en moururent; il n'en aperçut aucun dans les années suivantes [4]. Le médecin Lanusse éprouva,

[1] P. 292. — [2] P. 72. — [3] *Essay on the bilious or yellow fever*, p. 35. — [4] P. 173.

après quatorze jours de convalescence, une tumeur phlegmoneuse à la partie supérieure et externe de la cuisse; elle s'ouvrit, suppura et guérit promptement. D'autres médecins, habiles à saisir le merveilleux, ont répété ce que leurs prédécesseurs avaient hasardé; mais les plus judicieux ont résisté au torrent, et avouent qu'ils n'ont vu ni bubons ni charbons. Cependant, sur des assertions entièrement hasardées, des hommes estimables se sont hâtés de dire que le typhus d'Espagne n'était autre chose qu'une maladie contagieuse sortie de l'Afrique.

Quant aux parotides, on en a pu voir plus souvent dans la péninsule; mais M. Capmas, de Cadix, me fit sagement observer qu'elles ne se déclaraient que dans les hôpitaux, où un miasme donnait lieu à leur développement, tandis que chez les particuliers traités en ville on ne les apercevait jamais.

Un appareil de symptômes s'établit sur les organes sexuels des femmes, surtout des nouvelles accouchées, ainsi que nous l'avons vu. Le sang qui en sort étant corrompu, et acquérant, par son séjour dans ces organes, une dégénérescence assez prompte, des praticiens ont cru que ces parties étaient frappées de

gangrène. J'énonce simplement le fait, et je me borne à dire qu'ayant été témoin de quelques cas analogues, je n'ai découvert aucune trace de mortification ; seulement on aurait pu se laisser tromper par les apparences.

Art. iv. *Réflexions générales sur les périodes.* Nous avons tracé le tableau de la maladie telle qu'elle se présente dans le plus grand nombre de cas : mais que de particularités, que d'exceptions n'offre-t-elle pas dans d'autres! tantôt elle confond tous les temps par sa rapidité, tantôt elle les marque obscurément; semblable à un protée, elle emprunte les formes d'une fièvre continue, souvent celles d'une fièvre rémittente, et même, s'il faut ajouter foi à quelques relations, celles d'une fièvre intermittente; et, quant aux complications, on conçoit quelles peuvent être celles d'une affection morbifique qui s'étend universellement sur un pays, et qui marque toutes les autres de son propre cachet, sans néanmoins les dénaturer entièrement [1]. Sans doute, c'est à ces

[1] On a cru en Espagne que, pendant le règne de la fièvre jaune, il ne paraissait aucune autre maladie. Chisolm, Rush et Savaresy ont fait des observations semblables dans les pays où ils ont pratiqué.

complications qu'on doit attribuer la divergence des opinions sur la nature et le type de ce typhus ! Il peut s'associer à une fièvre muqueuse, comme à une fièvre bilieuse ou à une phlegmasie locale ; et ces alliances, quelles qu'elles soient, introduisent toujours des différences, auxquelles il faut peut-être attribuer la multiplicité des traitemens employés, et la confiance aveugle qu'on a eue dans ceux qui paraissaient n'en devoir mériter qu'une très-limitée.

Si le plus grand nombre des malades meurent vers le 7.e jour, d'autres traînent une pénible existence jusqu'au 14.e : d'une part, une cohorte effrayante de symptômes vient assaillir les victimes ; de l'autre, on ne voit qu'une apparence de douceur qui simule la convalescence, et n'est que plus perfide et plus dangereuse [1]. Un infortuné fuira dans la campagne ou dans les promenades avec l'air de la santé, quand déjà la mort circulera dans ses veines glacées : cet autre restera dans son lit cloué, immobile, et sera forcé d'y recevoir le coup fatal [2].

Enfin, on doit s'attendre à des anomalies sans nombre, à une variété infinie de formes,

[1] Devèze, Aréjula. — [2] M. Bancroft, p. 13.

d'épiphénomènes qui se feront remarquer, soit dans le cours de la même épidémie, soit entre deux épidémies différentes. Ailleurs on devra ces différences aux localités [1], et en d'autres circonstances aux variations atmosphériques, au climat, à la saison, etc. Griffith Hughes et Clark ont vu que les symptômes n'étaient pas les mêmes chez tous les malades, ni semblables dans chaque année [2]; on lit dans l'opuscule de Palloni que, lors de sa première apparition à Livourne, cette maladie se présentait le plus souvent avec des symptômes d'irritation et comme une vraie synoque, tandis que par la suite elle se montra pour l'ordinaire avec des symptômes nerveux et l'empreinte d'une malignité décidée [3]. L'oubli des préceptes, si souvent recommandés par le père de la médecine, fit l'erreur de Makittrick lorsqu'il crut que la fièvre, observée par lui à Antigua, était différente de celle que Lining avait décrite.

Il suffit qu'un individu ait un certain nombre de signes les plus caractéristiques, pour qu'il soit atteint de la fièvre jaune; d'ailleurs, au

[1] Comme l'avait observé Jackson dans différens points de Saint-Domingue.

[2] Griffith Hughes, Clark, p. 10. — [3] P. 8.

moment que l'épidémie est bien développée, l'invasion d'un accès devient déjà une forte présomption pour soupçonner la nature du mal ; au reste, il ne faudrait pas trop étendre cette règle qui souffre aussi ses exceptions.

Art. v. *Animaux malades.* Nous n'avons pas cru devoir attacher une grande importance à quelques rapports isolés, qui sembleraient annoncer que les animaux sont soumis à l'influence du miasme contagieux de la fièvre jaune. Des préjugés, de l'ignorance, la faiblesse du caractère ou de l'esprit, peuvent faire croire à des prodiges de ce genre : mais le médecin naturaliste ne doit recueillir que les faits authentiques; et s'il en expose d'autres, ce ne peut être qu'avec une réserve infinie. On se défiera donc des observations suivantes que des gens du peuple, et même des médecins, m'ont communiquées en Espagne.

1.° On a vu des serins en cage, dans la chambre des malades, mourir en rendant du sang par le bec, et des matières noires par l'anus.

2.° Les immondices parvenues à la mer par les égoûts des villes, ont empoisonné les poissons qu'on voyait ensuite flotter sur l'eau, ou mourir en grand nombre sur le rivage.

3.° Des chevaux, frappés du même venin, sont morts dans les écuries du gouverneur de Carthagène.

4.° Beaucoup de chats et de chiens ont éprouvé le même sort, par l'action des mêmes causes, et avec de nombreux symptômes du typhus.

SECTION II.

Signes caractérisques.

Article 1.er *Caractères généraux.* 1.° Son premier caractère général se fait connaître dans cette division en trois périodes qui la séparent évidemment de toute autre fièvre pernicieuse; 2.° si l'on recueillait bien les observations, on s'apercevrait que le plus grand nombre de ceux qui doivent périr, succombent vers le septième jour, ou dans une époque très-voisine; 3.° hors des tropiques, la fièvre jaune ne paraît qu'en été et en automne; 4.° dans ces mêmes régions, elle cède aux premiers froids soutenus; 5.° elle ne s'élève jamais au-dessus du 46 ou 48° de latitude; 6.° elle frappe plutôt les jeunes gens que les vieillards; les plus vigoureux, que les plus faibles; 7.° plutôt les blancs que les hommes de couleur. 8.° plus spécialement l'habitant du nord que celui du midi;

9.° l'élévation du lieu où l'on a vécu est en raison directe du danger lorsqu'on descend sur les plages infectées ; 10.° elle est éminemment contagieuse dans un grand nombre de cas.

Art. II. *Analyse par périodes. Première période.* 1.° Elle débute brusquement et sans signes précurseurs. Ceci est vrai pour les dix-neuf vingtièmes des individus ; 2.° son invasion, qui se fait le matin avant le lever du soleil, est frappante, et mérite d'être notée ; 3.° le frisson, ou tremblement unique, qui annonce son début, appartient encore à ses symptômes les plus réguliers ; 4.° on peut en dire autant de cette barre de fer qui traverse le front au-dessus des orbites, sans s'étendre ailleurs ; 5.° et de l'injection de la conjonctive ; 6.° et de l'impression de terreur ; 7.° et de l'état de la langue humide sur le pourtour, chargée au centre ; 8.° et des nausées ainsi que des vomissemens ; 9.° et de la douleur fixe au cardia ; 10.° et des douleurs de reins.

Deuxième période. 1.° Si l'on voit succéder brusquement et sans raison un calme trompeur ; .° si le pouls devient égal, régulier, lent et mou ; 3.° si les contractions de l'estomac sont moins violentes, ou qu'elles renvoient sans effort un fluide muqueux, mêlé de stries

brunâtres; 4.° si le blanc des yeux et le rebord du menton acquièrent une nuance jaune; 5.° si la conjonctive ne perd point sa rougeur; 6.° si le malade prend un ton plaintif sans cause apparente; 7.° s'il paraît des pétéchies [1]; 8.° si le sang sort goutte à goutte par quelque ouverture, et que les déjections commencent à en présenter quelques filamens : ces traits caractérisent la deuxième période.

Troisième période. Ceux de cette époque sont, 1.° l'augmentation de la rougeur des yeux; 2.° la décomposition de la figure; 3.° la succession rapide des vomissemens noirs ou de sang; 4.° les hémorragies par toutes les ouvertures; 5.° les déjections alvines noires ou sanguinolentes; 6.° la suppression des urines ou le pissement de sang; 7.° l'agitation extrême du malade qui ne conserve aucune position; 8.° la jaunisse complète; 9.° la noirceur des pétéchies, ou les placards violets sur la peau [2]; 10.° l'intégrité des fonctions intellectuelles, au milieu de ce désordre.

Ce qui a été dit dans l'exposition des signes a déjà fait connaître qu'ils ne se ressemblent pas toujours chez tous les individus, mais qu'il

[1] Ce symptôme est moins caractéristique.

[2] Même observation que ci-dessus.

suffit d'en distinguer quelques-uns des plus saillans pour reconnaître chacun des temps. Il importe encore de faire une remarque, c'est que, par signes essentiels, on ne doit entendre que ceux qui accompagnent le plus fréquemment la fièvre jaune, et dont l'ensemble sert à la faire connaître dès l'invasion. Clark dit que la vie dépend presque entièrement des moyens curatifs employés pendant le premier stade; ce qui l'a mis dans l'obligation de fixer l'attention sur les symptômes les plus caractéristiques [1].

Art. III. *La jaunisse et le vomissement noir doivent-ils être considérés comme des symptômes essentiels à cette maladie, ou simplement comme accidentels?* Cette question, à laquelle il faut répondre, puisqu'on la fait souvent, est applicable à l'individu considéré isolément, ou à la maladie en général : dans la première hypothèse, ces accidens ne sont point essentiels pour caractériser absolument la fièvre jaune; dans la seconde, ils sont indispensables. Expliquons ce paradoxe apparent :

Si, dans le cours d'une épidémie meurtrière, l'ictère et les déjections noires n'existaient jamais,

[1] P. 9.

personne n'oserait soutenir que la maladie régnante est la fièvre jaune; de même qu'un typhus, généralement répandu, ne recevrait pas le nom de peste, s'il n'était accompagné ni de bubons ni de gangrènes partielles; de sorte que les bubons, ou au moins les gangrènes partielles, aux exceptions près, sont le signal, l'étendard de la peste, comme l'ictère et le vomissement noir le sont du typhus d'occident, quoique, dans l'une et l'autre, ces symptômes soient accidentels, consécutifs, et le résultat d'un travail particulier qui est la source de ces épiphénomènes.

Si la jaunisse et le vomissement noir débutaient avec la maladie; s'ils l'accompagnaient toujours; si des sujets ne parcouraient pas toutes les périodes sans les avoir; si d'autres ne mouraient pas sans présenter ces deux symptômes; si des epidémies entières ne présentaient pas plus particulièrement un de ces symptômes, sans pour cela changer de nature, on serait autorisé à dire : ils sont essentiels pour chaque observation. Mais il y a des individus qui meurent en vingt-quatre, quarante-huit ou soixante-douze heures : chez eux, la dégénérescence n'a point lieu; la nature n'a pas le temps de produire tout le désordre ostensible, et il semble que le

système cérébral ou la vitalité fassent seuls les frais de la destruction, sans la participation des systèmes sanguin et hépatique.

D'autre part, comment reconnaître l'affection, si ces deux symptômes ne sont que des épiphénomènes non indispensables à son signalement? La solution de ce problème est déjà connue: on peut répéter seulement qu'une maladie n'est pas positivement désignée par un seul symptôme, mais qu'elle doit être caractérisée par la combinaison de plusieurs. C'est l'ensemble qui la constitue; l'absence de l'un d'eux n'empêche pas de la reconnaître; et ce qui le prouve, c'est qu'au Cap, nous commettions des méprises fort rares, lorsqu'un malade se présentait avec les signes de la première période: il fallait bien se hâter de juger son mal; et si, pour le faire, on eût attendu l'ictère et le vomissement noir, le temps le plus précieux eût été perdu dans une sotte expectation.

Ceux qui se sont occupés de cette question ont adopté la même opinion; M. Devèze a dit que la jaunisse n'était qu'un symptôme non pathognomonique, qui annonçait l'action puissante de la cause morbifique [1]. M. Valentin,

[1] P. 39 et 95.

assure que le vomissement noir, qui est le résultat de la transsudation sanguine, n'est pas exclusif à cette maladie. Et ailleurs il s'exprime ainsi : j'ai vu périr des personnes qui n'avaient de jaune que la sclérotique ; d'autres sans avoir la moindre nuance jaunâtre, ni hémorragies, ni pétéchies, n'ayant que des vomissemens indifférens. Dans la même famille, le mari mourait du vomissement noir et sanguinolent, avec la jaunisse ; tandis que la femme, ayant à peine de la fièvre, mais une irritation spasmodique à l'estomac, ne vomissait que ses boissons ou ses remèdes, et, ayant l'esprit frappé de terreur, périssait subitement, en conservant la couleur naturelle : ce qu'il n'a remarqué que dans l'épidémie de 1797, où ces circonstances étaient fort ordinaires [1]. Plusieurs mouraient, selon Frost, sans la plus légère apparence de couleur jaune, quoiqu'ils eussent tous les autres symptômes. Quelquefois aussi, la jaunisse n'était que partielle.

[1] P. 168 et 170.

SECTION III.

Tableau comparatif des fièvres jaunes de St.-Domingue et d'Espagne.

Saint-Domingue.	Carthagène en Europe.
1. Point de signes précurseurs.	1. On mangeait avec appétit, on se couchait bien portant, et le matin, ou un peu avant le jour, on éprouvait la première attaque.
2. Débute par un tremblement qui ne reparaît plus.	2. Les frissons plus fréquens que dans l'épidémie de Saint-Domingue.
3. Céphalalgie violente sur le front et la tête.	3. *Idem.*
4. Conjonctives gorgées de sang.	4. *Idem.*
5. Présence d'esprit conservée jusqu'au dernier moment.	5. *Idem.*
6. Sommeil nul ou entremêlé de rêves affreux.	6. *Idem.*
7. Langue chargée au milieu d'une mucosité grisâtre, nette sur les bords.	7. Langue blanchâtre ou jaune, souvent humide dans les commencemens, mais ayant sur la fin une lisière rouge et sèche au centre, avec les bords humides et propres.
8. Salivation abondante.	8. *Idem.*
9. Matières liquides arrivant à la bouche sans efforts et subitement.	9. *Idem.*

SAINT-DOMINGUE.	CARTHAGÈNE EN EUROPE.
10. Soif modérée ou nulle.	10. *Idem.*
11. Rapports acides, nidoreux, quelquefois sans goût, mais fréquens.	11. *Idem.*
12. Nausées et vomissemens fatigans.	12. *Idem.*
13. Matières du vomissement d'abord blanchâtres ou muqueuses, quelquefois bilieuses, ensuite noirâtres ou sanguinolentes.	13. Les produits du vomissement étaient fréquemment noirs.
14. Hémorragies par toutes les ouvertures.	14. *Id.* Chez les femmes, le sang sortait particulièrement par l'utérus. Presque toutes celles qui, étant enceintes, furent malades, périrent par l'effet de ces violentes hémorragies.
15. Hypocondres non soulevés ni durs; mais épigastre douloureux au toucher dans quelques circonstances.	15. Avant le vomissement noir, la langue devenait noire; alors la région épigastrique et l'hypocondre droit étaient tendus et douloureux.
16. Lorsque les excrémens présentaient des flocons noirâtres, quelque petite que fût la quantité, la dégénérescence était prochaine, et bientôt on voyait les matières brunir, noircir ou devenir sanguinolentes.	16. *Idem.*

SAINT-DOMINGUE.	CARTHAGÈNE EN EUROPE.
17. Suppression d'urines.	17. *Idem.*
18. Respiration libre.	18. *Idem.*
19 Pouls variable selon les périodes ; régulier et mou sur la fin.	19. *Idem.*
20. Chaleur modérée, fréquemment au-dessous de la température ordinaire.	20. Modérée chez les uns ; nulle chez les autres ; âcre chez plusieurs ; parfois la peau parut froide, surtout chez les vieillards.
21. Sueurs inégales et nullement assujéties à des mouvemens critiques réguliers : abondantes et uniformes, elles pouvaient faire augurer favorablement.	21. Les observations recueillies à Carthagène différèrent peu ; mais on en fit de particulières dépendantes de la température. Ainsi, les sueurs furent rares en septemb. ; heureuses en octobre ; inutiles en novembre.
22. Quelquefois des pétéchies.	22. Souvent.
23. Jaunisse fréquente.	23. *Idem.*
24. Lumbago.	24. *Id.* J'ai vu un moine qui, ayant à Carthagène la fièvre jaune, avait éprouvé de fortes douleurs aux articulations des doigts et du coude.
25. Anxiété ; inquiétude générale ; crampes ; contractions musculaires irrégulières.	25. Il y eut, indépendamment de ces symptômes, un assez grand nombre de convulsions.
26. Attaque de préférence les jeunes gens, et fait périr plutôt les hommes que les fem.	26. Il y eut plus de femmes malades, mais il en mourut moins que d'hommes.

Saint-Domingue.	Carthagène en Europe.
27. Épargne les Créoles et sévit moins âprement contre ceux qui sortent des climats très-chauds.	27. *Idem.*
28. Durée commune de sept jours.	28. *Idem.*
29. Convalescences pénibles.	29. *Idem.*
30. Bubons et charbons excessivement rares.	30. Dans le mois d'août, c'est-à-dire avant que la fièvre jaune fût déclarée, on vit trois ou quatre fièvres avec charbons. Mais dans tout le cours de l'épidémie on ne distingua que trois bubons à l'aine qui se formèrent tout-à-coup, quelques instans avant la mort.

SECTION IV.

Signes pronostics.

Article premier. *Pronostic tiré des causes.* Quoique le pronostic se fonde sur le plus ou le moins d'intensité des symptômes, il se déduit aussi de l'âge, du tempérament, du lieu où règne l'épidémie, et de son caractère plus ou

moins féroce; il faut considérer avec attention le lieu de la naissance et les contrées que le malade a récemment habitées; le jugement à porter sur l'issue, dépend beaucoup du genre de traitement qu'on emploie; enfin, la gravité relative des causes qui ont développé la fièvre, mérite un examen particulier.

Si l'adulte est plus facilement saisi, il court aussi plus de danger que l'enfant et le vieillard; il en est de même de l'homme relativement à la femme. (*Voyez* le chap. des causes.) Nous verrons aussi que l'homme blanc est moins en sûreté que celui de couleur, et que plus le lieu de la naissance est éloigné en latitude nord, ou élevé en latitude de profil de celui où l'on est atteint de la contagion, plus le danger est imminent. En supposant que l'indigène puisse contracter la maladie aux Antilles, il a peu de risques à courir; aux Etats-Unis, l'anglo-américain guérit plus facilement que l'étranger: pendant les épidémies d'Espagne, les naturels, toute proportion gardée, mouraient moins que les Français; ceux-ci moins que les Allemands, et les Allemands moins que les Danois et les Suédois. A Cadix, presque tous les Hambourgeois, si rapprochés du Danemark, périrent ainsi que leurs femmes. Le nombre des morts Asturiens,

Navarrois, Biscayens, fut de même plus considérable que celui des Andalous et des individus nés dans le lieu que ravageait le typhus.

Les gens d'un tempérament vigoureux courent plus de chances fâcheuses que ceux d'une constitution délicate. Il ne faudrait pas toujours fonder son pronostic sur ce résultat, en lui donnant trop d'extension; car, dans les violentes épidémies comme celle qui ravagea notre armée à Saint-Domingue, la fièvre jaune moissonne souvent tous les individus, sans beaucoup de choix.

Plus le temps est chaud, plus le danger est grand. Vicente Terrero a observé à Cadix que le nombre des morts était moindre lorsqu'un froid vif persévérait quatre ou cinq jours, et que le premier degré de mortalité se renouvelait aussitôt que la température reprenait sa première élévation [1] : ce qui n'est pas tout-à-fait conforme aux remarques de Rush.

Vers le mois de février 1803, à l'époque où des pluies abondantes portaient la fraîcheur dans le nord de Saint-Domingue, la maladie régnante parut moins meurtrière ; la forme éphémère qu'elle avait adoptée quelquefois en été, fut plus rare, et l'on vit moins d'individus

[1] P. 16.

mourir dans les trois premiers jours de l'invasion.

Il est aussi des contrées dont l'infection est d'une énergie plus grande, et où l'espérance de la guérison doit être moins certaine. Il ne serait pas contraire à l'observation d'affirmer qu'un étranger, saisi par la fièvre jaune, courrait des périls plus imminens à la Vera-Cruz qu'au môle Saint-Nicolas, qui passe pour un des quartiers les plus sains de Saint-Domingue, malgré les désastres de l'armée anglaise.

Quant à l'intensité des causes, il ne convient pas de s'appesantir sur leur influence ni sur leur énumération ; la raison et l'expérience apprennent que plus elles sont graves, plus le malade est en péril. Sous la zone torride, on prédira avec certitude qu'un étranger succombera, si la fièvre jaune le saisit au milieu de l'épuisement produit par la cohabitation. On a vu, en Espagne, que les nouveaux mariés et les libertins avaient été la proie de la mort, dans une proportion beaucoup plus grande que les autres personnes [1].

[1] Je n'envisage ici les causes que sous le rapport de la mortalité, devant m'occuper plus loin de leur action sur le développement de la fièvre jaune. Cette réflexion

Il est presque inutile de dire qu'un traitement mal dirigé aggrave singulièrement les symptômes et multiplie les chances de la mort; je me réserve de faire ressortir les dangers qui en peuvent résulter, en parlant des méthodes curatives.

Art. 2. *Pronostic fondé sur les symptômes.* Cette fièvre est, par elle-même, fort redoutable; quand on la reconnaît, il n'est presque plus temps de la combattre; il faudrait en quelque sorte la deviner. Elle est fort peu assujétie à des mouvemens critiques; la nature n'affecte aucune tendance régulière qu'on puisse observer et prédire; les convalescences sont de vraies maladies qui, par des lésions profondes et par la longueur des accidens consécutifs, ne laissent souvent que de faibles espérances; les sens restent plus ou moins émoussés; les forces digestives conservent une faiblesse qui donne naissance aux flatuosités, aux indigestions. A ces accidens viennent se joindre les diarrhées, les lienteries, la cachexie et le marasme.

Sa durée la plus ordinaire était de sept jours

m'a paru indispensable pour prévenir le reproche d'avoir multiplié les répétitions; reproche que je n'ai que trop mérité, et auquel je n'ai pu tout-à-fait me soustraire.

dans notre île ; plusieurs expiraient vers le cinquième ; d'autres mouraient subitement comme foudroyés par l'apoplexie. Mais ces accidens arrivèrent plutôt dans les premiers mois de l'épidémie que dans les suivans. M. Gilbert rappelle que des militaires et des matelots tombaient morts tout-à-coup au milieu de la meilleure santé [1]. M. Pugnet cite un sous-lieutenant du 82.e de ligne, qui périt en dix-huit heures [2] ; et Moultrie raconte que certains malades terminaient leurs jours en vingt-quatre, trente ou quarante heures. Clark et la plupart des autres écrivains ont publié que le 5, le 7, ou le 9, étaient ceux où la mort arrivait le plus ordinairement [3]. A la Martinique, et notamment sur les vaisseaux anglais, la maladie fut fatale le sixième jour, et dans d'autres cas elle se termina favorablement le septième [4].

Il est impossible d'admettre avec M. de Humboldt que les cas d'individus morts après trente ou quarante heures d'invasion, sont plus rares sous la zone torride que dans les régions tempérées [5]. Cette opinion est fondée sur l'autorité de M. Berthe, qui parle de quelques Espagnols

[1] P. 73. — [2] P. 351. — [3] P. 16. — [4] Gillespie, p. 45.
[5] Essai politique, in-4.°, p. 776.

passés de la santé à la mort en six à sept heures, et sur ce que, généralement, le vomissement noir dure, selon l'illustre voyageur, de six à sept jours à la Vera-Cruz.

Si le malade doit guérir, on aperçoit par la marche de la fièvre qu'elle se prolongera au-delà du septième jour, et qu'une diminution progressive dans les symptômes les plus funestes laissera concevoir de justes espérances.

Plus les périodes sont courtes, plus le danger est grand; leur succession bien tranchée ne saurait être de bon augure, car elle annonce une série d'accidens qui se développeront dans toute leur intensité. Il est préférable que la première, en se prolongeant anticipe sur la seconde, sans une chute subite des premiers signes. Alors la troisième est accompagnée de caractères moins pernicieux; et l'affection fébrile, considérée dans son ensemble, au lieu de simuler une espèce d'intermittence par l'intercalation de la période de stupeur, adopte une forme plus continue; ce que nous avons toujours considéré comme plus favorable. Loin donc d'être un bien que la fièvre tombe tout-à-coup, il faut que le pouls soit fréquent, élevé, que la chaleur se soutienne, que l'insomnie et les anxiétés diminuent; en un

mot, que les symptômes observent une certaine régularité dans leur marche, et que la pyrexie soit aussi éloignée de l'état d'exaltation excessive que de celui de stupeur.

Toutes les évacuations ont paru utiles dans quelques circonstances rares; toutes ont été pernicieuses dans beaucoup d'autres; et les jours où s'opérait la guérison, quand elle avait lieu, n'offraient rien de fixe.

Le frisson du début ne fournissait pas beaucoup de présages; si néanmoins il était très-violent, les symptômes qui succèdaient, acquéraient plus d'intensité. Répété dans le cours des périodes, il constituait un mauvais pronostic. En général il échappait, selon Clark, peu de ceux qui avaient un accès en froid dans le commencement [1].

L'image de la frayeur, vivement empreinte sur la physionomie, annonce mal; plus elle est prononcée, plus le danger est grand. On pouvait bien augurer quand les malades étaient calmes et qu'ils se livraient aux douceurs de l'espérance.

Le délire et toute espèce de trouble dans les facultés intellectuelles étaient mauvais, et ils annonçaient la mort s'ils étaient accompagnés

[1] P. 17.

de mouvemens convulsifs dans la face ou le globe de l'œil.

La rougeur des yeux étant l'indice d'un grand désordre cérébral, fut toujours un signe fâcheux; mais si ces organes paraissaient fortement injectés et de couleur de sang ; s'ils étaient comme saillans hors des orbites, le danger était imminent. Quelque diminution qu'éprouvât la pyrexie, il ne fallait pas trop compter sur la guérison, tant que cette rougeur était intense. Aussi a-t-on tout à redouter, lorsque le fluide sanguin s'échappe par la surface du globe de l'œil ou par les points lacrymaux; mais si la rougeur diminuait progressivement, si elle s'éteignait, le signe était des plus heureux.

L'air abattu, l'œil triste et larmoyant, signifient mal. La cécité est un symptôme mortel.

L'hémorragie nasale n'était pas utile dans la troisième période; le plus souvent elle était funeste, et pouvait être comparée à ce *stillicidium* si fâcheux dans les fièvres putrides et ataxiques. Cependant, lorsqu'elle avait lieu dans la première période; lorsqu'elle était abondante, sans excès; lorsque l'évacuation diminuait la rougeur des yeux, ou qu'elle soulageait, alors elle était avantageuse; et l'on a pu compter quelques exemples heureux dus à ce genre de

crise. M. Gonzalez, médecin de Cadix, prétend qu'en 1804, cette hémorragie fut salutaire lorsqu'elle s'annonça avec abondance, et funeste quand le sang coula goutte à goutte.

Mes observations particulières m'ont prouvé que le balbutiement, la prononciation embarrassée, comme si la langue était liée, formaient un indice assuré de mort, obs. n.° 1 et 4. Il en fut de même du tremblement.

Frost a dit qu'une langue couleur de plomb et divisée longitudinalement dans le milieu, avec une couture depuis son extrémité jusqu'à sa base, formait un signe fatal [1].

Les Espagnols n'ont jamais vu guérir ceux qui avaient des zones ou bandes de différentes couleurs sur la langue [2]. Je ne puis émettre mon opinion sur ce genre de symptôme, puisqu'à Saint-Domingue nous ne l'avons pas observé de la même manière; j'affirmerai seulement que la maladie se conservait dans toute son intégrité tant que la couche muqueuse, grisâtre, occupait le centre de la langue dont les bords étaient humides et propres. Aréjula assure que la langue humide, de couleur obscure ou semblable à ce qui arrive quand on achève de boire

[1] *L. c.*, p. 152.—[2] *Voyez* ci-dessus, p. 215.

du vin, et à laquelle le doigt s'attachait comme si on l'avait enduit d'amidon, était toujours un indice mortel, surtout si cet organe avait perdu son action .[1]

Lorsque, vers le septième jour, sa surface s'égalisait, tant pour la couleur que pour la couche des matières, et s'il survenait sur toute son étendue, sans exception, une humeur jaunâtre ou blanchâtre plutôt que brune et noire, alors on pouvait porter un heureux pronostic, de même que si la teinte noire ou brune s'éclaircissait, et si de sèche elle devenait humide.

La langue aride, sèche et brunâtre dans le milieu, annonçait le vomissement atrabilaire[2].

Il ne fallait rien attendre de ceux dont le sang suintait par la langue et les autres parties de la bouche.

La persévérance des éructations, ainsi que des vomissemens, était de mauvais augure, et le danger croissait à mesure que les matières vomies noircissaient. On se persuade communément que les excrétions d'humeur épaisse, bien noire et luisante, doivent être plus à craindre que celles qui sont rouillées ou brunes; mais l'observation ne nous permet pas d'adopter une

[1] P. 186.— [2] Salamanca, p. 22.

semblable opinion : on a vu des personnes guéries après avoir rendu des matières poisseuses et de couleur de suie, ainsi qu'il arriva à un chirurgien des hôpitaux du Cap, qui jouit après d'une santé fort vigoureuse; on trouve des remarques analogues dans la brochure du docteur Salamanca [1]. Cependant M. Valentin n'a vu guérir aucun de ceux qui étaient atteints du vomissement noir [2]; et dans toute sa pratique, Clark n'en a noté que quatre [3].

L'expulsion du sang par l'estomac, quoique dangereuse, n'annonce pas toujours la mort. Le docteur Exea, qui fut subitement rétabli par une semblable évacuation, en est un exemple frappant. Le pharmacien Olagner reprit aussi une santé robuste, quoiqu'il eût vomi beaucoup de sang pendant son typhus.

Le danger était en raison de l'intensité des douleurs cardiaques; et si elles étaient poussées à un degré tel que le malade ne pût conserver aucune position, on pouvait pronostiquer la mort. Le jugement pourra donc être favorable s'il y a absence de ce symptôme, s'il com-

[1] P. 21. — [2] P. 168. — [3] P. 18.

mence à s'appaiser vers le cinquième jour, ou si l'anxiété est légère.

A peu de chose près, les déjections alvines fournissaient les mêmes indices que celles de l'estomac. Si les garderobes étaient brunes ou noires, le danger était plus grand que si elles paraissaient blanches ou jaunes. Le flux de ventre séreux, brunâtre, semblable à du foie délayé, annonçait mal; une diarrhée bilieuse, survenue vers le sixième ou le septième jour, pouvait devenir avantageuse; la constipation opiniâtre, accompagnée de douleurs, formait un mauvais symptôme.

Je n'ai vu échapper aucun de ceux qui avaient des hémorragies par l'anus; elles étaient fâcheuses si elles survenaient par les organes sexuels des femmes, aux époques de l'accouchement ou de la grossesse. Cette opinion a été partagée par les médecins de Carthagène, de Malaga et des autres points de l'Espagne, quoique MM. Ameller, Capmas, Gonzalez et Delon aient pensé différemment. Le pronostic différait peu chez les femmes non enceintes qui avaient des écoulemens très-abondans d'un sang corrompu et fétide : quelques-unes se sont bien trouvées du flux périodique modéré

qui coïncidait avec la maladie, ou d'hémorragies légères, indépendantes des menstrues.

On cite peu d'exemples de ceux qui ont guéri avec la suppression d'urine [1]. Elle est l'indice d'une mort prochaine : mais leur sortie libre est d'un heureux présage, lors même qu'elles sont d'un jaune intense teignant fortement le linge.

Plus la respiration était pénible et laborieuse, plus le danger devenait pressant; de sorte que l'espérance d'une terminaison heureuse pouvait être fondée sur son jeu libre et facile, pourvu que tous les autres symptômes eussent un certain rapport avec celui-ci.

Parmi les signes favorables on comptait la sueur, lorsqu'elle se développait d'une manière égale, copieuse et sans être forcée; si néanmoins elle s'annonçait dès l'invasion, avec augmentation d'angoisses et de douleurs à l'épigastre, elle indiquait un travail que la nature aurait peine à surmonter.

Nous avons déjà pu préjuger que le pouls fournissait de faibles indices, puisque souvent il conservait son rhythme naturel au milieu du plus grand péril, et que dans une foule infinie

[1] Clark, p. 18.

d'autres cas, il éprouvait toutes les variations imaginables, sans que les praticiens eussent pu en tirer des inductions précises. Cependant, s'il était contracté et vibrant dès le début, et s'il devenait ensuite inégal, faible et en quelque sorte vide, il faisait augurer défavorablement. Si, au contraire, il reprenait de la vigueur; si, après avoir été d'une mollesse extrême et d'une lenteur extraordinaire, il acquérait de la force, de la régularité, de l'élévation, ces changemens faisaient concevoir des espérances plus fondées.

On a eu plus d'occasion d'observer le hoquet chez les Espagnols qu'à Saint-Domingue, où il était rare, mais dangereux. Salamanca [1] et Aréjula [2] le considèrent comme annonçant un grand péril.

Le lumbago, symptôme constant, indique peu par lui-même, si ce n'est par sa persévérance ou son accroissement.

Lorsque les douleurs des extrémités étaient déchirantes, le signe était mauvais, et encore plus si elles disparaissaient tout-à-coup, quand celles de la tête ou de l'estomac augmentaient fortement.

[1] P. 22. — [2] P. 188.

On pouvait présager une fin prochaine, si les extrémités restaient glacées sans qu'on pût les réchauffer.

La sueur de sang nous semble devoir être mortelle.

Si l'ictère paraissait le deuxième ou le troisième jour, on concevait de justes craintes, et un espoir assez fondé si son développement n'avait lieu qu'après le septième. Ce pronostic est applicable à tous les climats; il était vrai à Saint-Domingue, aux États-Unis, en Espagne, et connu du père de la médecine pour d'autres maladies [1]. Moultrie, Makittrick, Bruce, Clark, Gillespie s'étaient expliqués sur le danger de la trop prompte apparition de la jaunisse. Le premier dit textuellement que si la suffusion ictérique paraissait le deuxième ou le troisième jour, l'augure était mauvais, surtout avec un pouls faible; mais que l'affection morbifique pouvait être considérée comme légère, si elle ne s'était point encore annoncée vers le sixième ou le septième jour, le pouls conservant de la force [2]. Makittrick raconte que sur plus de deux cents malades, il a connu seulement un ou deux exemples où la jaunisse parut critique [3].

[1] Hip., S. IV, aph. 62 et 63.—[2] *L. c.*—[3] *L. c.*, p. 134.

Il venait de dire : « le péril est d'autant plus grand que celle des yeux arrive plus promptement ». Il avait vu aussi que cette couleur se montrait le plus souvent dans l'espace de trente-six à quarante-huit heures, à dater de l'invasion, et toujours avec un événement fâcheux. De semblables témoignages, auxquels on pourrait ajouter un grand nombre d'autres autorités respectables et de faits authentiques bien plus prépondérans encore, prouvent que M. Aréjula a pu se tromper lorsqu'il a dit que l'ictère était un signe indifférent, quel que fût le jour où il se manifestait [1]. Je m'en rapportais aussi à peine à mes yeux, lorsque je lisais dans l'ouvrage de Towne, que la crise régulière de cette fièvre s'annonçait par une suffusion de bile sur tout le corps vers le troisième jour....., et que plus tôt arrivait la teinte safranée, plus le pronostic était rassurant [2].

Lorsque la couleur de la peau passait du jaune au brun plombé, c'était mortel. Ce changement fâcheux fut, dans l'Espagne, plus commun en 1804 que dans les autres années.

Le changement des pétéchies du rose en violet et surtout en noir indiquait fort mal; et

[1] P. 184. — [2] P. 23.

si des placards violets et brunâtres s'étendaient largement sur la peau, la mort était proche [1]. Si, au contraire, les pétéchies restaient roses et disparaissaient peu à peu, on augurait bien.

L'association de la fièvre d'hôpital produisant des parotides, le jugement devenait plus incertain en raison de cette complication. On sait peu de chose sur le pronostic à porter dans les cas d'éruptions de charbons ou de bubons; leur rareté justifie le défaut de connaissances positives sur ce point; il est probable que cette complication annonce un péril plus prochain.

Toute convulsion est un symptôme mortel; Hunter a vu le tétanos compliquer d'une manière fâcheuse le typhus des Antilles. Cependant Salamanca cite un individu qu'il guérit, quoique sa fièvre fût accompagnée de trismus et de ris sardonique [2]. D. José Baeza eut le même succès sur un malade atteint de convulsions générales.

Le pronostic se déduit encore de l'époque

[1] Chisolm n'a vu guérir aucun de ceux qui avaient des taches rouges ou livides, T. I, p. 159.

[2] Il lui administrait le quinquina uni à l'opium.

de la maladie ; si elle est parvenue à la troisième période et que celle-ci soit bien caractérisée, il y a peu de ressource.

On ne saurait assez répéter que c'est sur l'ensemble des symptômes que se fondent les prédictions les plus sûres. Mais il ne faut pas perdre de vue qu'un très-mauvais, annonçant un grand désordre organique, doit inspirer plus de craintes que plusieurs bons signes ne peuvent donner de confiance. C'est surtout en raison de la gravité du désordre sur l'estomac ou sur le cerveau qu'on peut juger sainement du résultat funeste ; aussi M. Bancroft a pu dire avec vérité que la plupart de ceux qui meurent de la fièvre jaune sont détruits par l'effet des injures irréparables imprimées sur le cerveau ou sur l'estomac.

Il est difficile de fournir des notions exactes sur la mortalité dans les divers pays, parce que les données sont aussi peu en harmonie entre elles que les rapports sont peu fidèles. Si l'on juge néanmoins celle de l'armée de Saint-Domingue par approximation, on s'éloignera peu de la vérité en portant la perte aux trois quarts, et même, dans quelques circonstances, aux cinq sixièmes des malades. Ce calcul serait inexact pour les bourgeois traités en ville.

A la Guadeloupe, la proportion fut des deux tiers. *Voyez* pag. 81.

La mortalité fut à la Grenade comme un est à cinq, et les malades au nombre total des habitans comme un est à un et demi.

Il résulte des tristes expériences faites à la Vera-Cruz, dans le grand hôpital de Saint-Juan de Dios, pendant les quinze dernières années, que partout où les misérables, accumulés dans un petit espace, ne sont pas traités avec soin, la mortalité s'élève, dans les grandes épidémies, de 30 à 35 pour cent; tandis que là où tous les secours peuvent être prodigués, et où le médecin varie le traitement d'après les différentes formes de la maladie, dans telle ou telle saison, elle n'excède pas 12 ou 15 pour cent [1].

Sur 807 individus admis dans l'hôpital de Bush-Hill [2], entre le 22 septembre et le 6 novembre 1793, 448 y trouvèrent la mort; ce qui fait plus de la moitié. Toute proportion gardée, la perte fut moindre dans la ville.

On observa aussi, en Espagne, de grandes différences entre la mortalité qui eut lieu dans les villes, et celle des hôpitaux, de même qu'entre les diverses années épidémiques. M. Mellado

[1] M. de Humboldt, p. 779, in-4.°.

[2] A Philadelphie.

vit, en 1800, que, dans l'île de Léon dont il dirigeait l'hôpital, presque tous ceux qui étaient dans une salle basse et peu aérée mouraient.

Le cinquième des malades moururent à Cadix ainsi qu'à Séville en 1800, et les deux cinquièmes en 1804, dans la première de ces deux villes.

A Malaga, les deux cinquièmes en 1803, et les trois cinquièmes en 1804, et peut-être même davantage.

A Carthagène, la moitié, si les rapports qu'on m'a faits sont exacts; et plus du quart à Alicante.

En prenant la moyenne proportionnelle entre toutes les pertes des diverses cités, on arriverait à un résultat de 60 pour cent.

ART. III. *Opinion sur les récidives.* On peut répondre par l'affirmative, lorsqu'on demande si la fièvre jaune saisit deux fois la même personne; l'expérience et la raison s'accordent pour confirmer cette sentence, pourvu qu'on n'envisage pas la question d'une manière exclusive ou trop absolue.

Ordinairement ceux qui éprouvent le typhus sous la zone torride, n'ont plus rien à redouter tant qu'ils ne franchissent pas la barrière des tropiques; mais s'ils se transportent dans des

régions tempérées ou froides, et qu'ils y séjournent assez long-temps pour éprouver un changement sensible dans les dispositions de l'économie vivante, rien ne saura les garantir à leur retour sous l'équateur américain [1]. M. Savaresy semble même admettre la possibilité d'une récidive sous la zone torride qu'on n'a pas quittée, lorsqu'il dit : « il n'est pas extraordinaire d'observer qu'elle afflige, une seconde fois, dans le courant de l'année ou après un an, les personnes très-vigoureuses ou à constitution d'athlètes [2] ». Les observations de M. de Humboldt paraissent plus conformes aux miennes : selon lui, la zone torride offre cet avantage que les Européens, et en général tous les individus nés dans des pays tempérés, n'y sont pas attaqués deux fois de la fièvre jaune. Ce fut aussi l'opinion de Clark [3]. Cependant celle de M. Savaresy peut s'étayer de quelques faits, et entre autres de l'histoire du père Labat qui lui-même eut la fièvre jaune pendant quatre jours, avec vomissemens de sang, et qui, atteint une seconde fois, fut six ou sept jours en danger [4].

[1] Jackson, p. 250. — [2] P. 257. — [3] P. 19. — [4] T. I, Ch. IV. Paris, 1722.

Hors de la ligne équinoxiale, tous les individus conservent une susceptibilité plus ou moins grande à contracter ce mal, lors même qu'ils l'ont déjà eu. L'expérience, les faits et les autorités les plus respectables, confirment cette vérité, et font placer parmi les paradoxes l'assertion du docteur Aréjula, qui prétend qu'on n'en est jamais atteint deux fois. Appliquée à la même épidémie et dans une même année, sa proposition peut être fondée; mais si le typhus occidental reparaissait dans quelques années sur les côtes de la péninsule, beaucoup d'anciens malades courraient autant de risques que ceux qui ne l'auraient jamais été. Il est vrai qu'en 1804, les docteurs Padilla et Gonzalez n'ont observé à Cadix aucune récidive chez ceux qui avaient été attaqués en 1800; mais ce dernier ajoute que quelques Anglo-américains moururent à Cadix, quoiqu'ils eussent déjà subi l'épreuve redoutable du typhus dans le nouvel hémisphère. Moultrie a vu aussi des malheureux deux fois tourmentés par ce mal [1]. Rush cite cinq personnes qui, en 1793, éprouvèrent des rechutes, ayant été déjà affligées du fléau; deux en 1741, et les trois autres en 1762 [2].

[1] P. 179. — [2] P. 111.

CHAPITRE VII.

Des Causes.

Il n'est pas de suppositions puériles et même absurdes qui n'aient été publiées sur les causes de la fièvre jaune, sans considérer si un examen approfondi des faits ne détruisait pas tous ces fantômes de l'imagination : cependant leur étude est d'une trop haute importance pour être négligée, et pour être soumise à de misérables hypothèses. Il fallait donc aborder avec franchise cette question noyée dans le gouffre des contradictions les plus étranges, et soumettre à une critique sans réserve l'action spéciale de chacun des agens que les écrivains ont tour à tour accusés de produire tel ou tel résultat.

SECTION PREMIÈRE.

Causes prédisposantes.

L'opportunité dans les affections internes est

une condition toujours nécessaire à leur développement, et je ne connais aucun auteur qui n'ait admis la vérité de cette maxime examinée dans ses applications à la maladie qui nous occupe.

Pour procéder avec le plus d'ordre possible, j'ai séparé les causes prédisposantes en deux grandes classes très-connues, dont les unes pourraient être considérées comme internes, et les autres comme externes ou venant du dehors.

1.re Classe. *Disposition inhérente à la constitution actuelle de l'individu.*

Article premier. *Du tempérament.* Dès qu'on voit arriver aux Antilles un homme qui a le teint fleuri, de belles couleurs, on suppose qu'il sera bientôt la proie du climat. Cependant, quoiqu'il soit généralement vrai que le typhus saisisse de préférence les tempéramens robustes, il n'établit pas toujours une ligne de démarcation bien sensible entre les uns et les autres, surtout lorsque son état épidémique et contagieux est porté à un très-haut degré. A Saint-Domingue, il attaquait assez indistinctement les forts et les faibles, avec cette différence que les premiers en souffrirent davantage, ainsi qu'à Philadelphie dans l'an-

née 1793 [1]. On a aussi observé en Espagne que les jeunes gens, surtout ceux d'une constitution sanguine, étaient plus facilement frappés par la contagion [2].

Le tempérament lymphatique, plus en harmonie avec les climats producteurs de la fièvre occidentale, ou plutôt moins sensible à l'impression de ses causes, en reçoit, par cette raison, des secousses moins violentes [3].

S'il est une constitution particulière qui dispose à cette pyrexie, c'est celle où l'organe cérébral est sans cesse en action, soit par l'effet de son organisation primitive, soit par l'habitude des travaux de cabinet, soit par l'ambition des succès de tout genre. Cette vérité reçut de terribles applications à Saint-Domingue, où la plupart des individus d'un mérite distingué, ceux qui, dans leurs états respectifs, étaient appelés à être un jour des êtres supérieurs, furent les premières victimes. J'ai cité déjà

[1] Devèze, p. 54. — [2] Vicente Terrero, p. 22.

[3] Makittrick, qui s'est trop livré à des explications théoriques, croit que les solides, chez les indigènes, sont lâches et faibles; que la proportion des globules du sang est diminuée, et que la masse des humeurs acquiert des qualités entièrement étrangères à la diathèse inflammatoire, p. 110.

deux officiers de santé dont la perte me fut très-sensible, Hugonin et Duburgua. Le premier, d'une maigreur excessive, était, ainsi que le second, d'une délicatesse bien éloignée du tempérament musculeux : l'un et l'autre étaient doués d'une imagination ardente et d'une sensibilité exquise : l'un et l'autre brûlaient d'un désir immodéré d'acquérir des connaissances ou d'accroître celles qu'ils possédaient déjà. Or, comme l'organe cérébral était tourmenté par une oscillation trop continue, ils furent promptement saisis par la terreur dès le début de la fièvre, et ils périrent sans pouvoir être calmés par aucun genre de consolation.

Le préfet colonial Bénésech avait une constitution cachectique, bien opposée à la musculeuse-sanguine. Mais cet état, qui peut-être l'aurait préservé de la fièvre jaune, était modifié par une grande activité des facultés mentales et par une habitude profonde du travail, qui communiquèrent au genre nerveux le degré favorable à l'invasion du typhus : ce magistrat mourut [1] avec tous les symptômes de l'engorgement cérébral [2], et il n'eut, comme on l'a vu

[1] *Voyez* p. 180. — [2] M. Gilbert, p. 74

plus haut, ni hémorragies, ni vomissemens. Le grand-juge Desperoux subit le même sort le septième jour, par l'effet des mêmes causes : et les généraux Watrin, Hardy, Dugua, Meyer, Ledoyen à Saint-Domingue, Richepanse, Sahuguet dans les îles du Vent, durent les accidens auxquels ils succombèrent, les uns à leur tempérament sanguin, le plus grand nombre à cette agitation d'esprit et à ces travaux de réflexion que commande la guerre. Victime de sa prodigieuse activité et de ses chagrins, le général Leclerc ne tarda pas à payer le fatal tribut. Un soulèvement général, qui eut lieu parmi les gens de couleur, lui fit mesurer l'étendue des pertes qu'il venait de faire, des dangers qu'il avait à courir et des travaux qu'il avait à entreprendre. Attaqué jusque dans son quartier-général, il en conçut cette inquiétude qui fatigue le cerveau, et ce désespoir qui affaiblit le système nerveux. Cependant il était depuis plusieurs mois sous la zone torride; et si l'on ajoute qu'il avait un flux dyssentérique qui l'affaiblissait beaucoup, et qu'en outre il habitait sur un morne élevé, au milieu d'une verdure éternelle, et assez loin du Cap pour n'en pas craindre les pernicieuses influences, on concevra avec peine

comment il put ressentir les terribles effets d'une fièvre qui attaque habituellement dans des circonstances différentes. Il faut donc se reporter aux causes que j'ai énoncées ci-dessus, comme aussi à l'action de la contagion qui s'appliqua sur un corps favorablement disposé.

Ainsi les hommes sans passions, qui ont un caractère froid et calme: ceux qui ne se livrent à aucune étude, à aucun travail de cabinet; qui ne sont pas nés avec une imagination active ou avec un tempérament sanguin, courent, toutes choses égales d'ailleurs, moins de dangers que les autres classes d'individus.

Art. II. *Des enfans.* Dans l'âge tendre, on jouit au suprême degré de cette souplesse qui garantit quelquefois de l'invasion du mal : étrangers d'ailleurs à toute affection morale, les enfans sont exempts d'une des causes qui concourent le plus à sa propagation. Nous avons remarqué qu'il faisait communément grâce aux personnes très-jeunes, quoique récemment arrivées ; ce qui était très-sensible dans nos hôpitaux où, parmi les marins, on ne voyait presque jamais les plus jeunes mousses. Et dans la ville nous avons vu des familles entières disparaître, et ne laisser que de faibles

orphelins sur une terre inhospitalière, où la mort, en les enlevant, aurait mis un terme à des maux sans fin.

Le docteur Hume prétend qu'à la Jamaïque, cette fièvre n'attaque jamais les personnes au-dessous de la puberté. Frost[1], Devèze [2], Rush [3], Aréjula [4] et les autres Espagnols ont publié qu'elle était moins meurtrière dans le bas âge, quoique, selon Vicente Terrero [5], les enfans à la mamelle n'en étaient pas toujours exempts, lorsque leurs nourrices étaient malades. Chisolm est le seul qui rapporte, à la vérité sur le témoignage de Bryam, que, dans l'île d'Antigoa, ils furent, à une époque, plus exposés que les adultes à recevoir la contagion. Le tableau de la maladie d'Alicante donne à ce sujet des proportions fort exactes. *Voy.* ci-après.

Art. III. *Des adultes.* Ce qui précède ne laisse aucun doute sur la plus grande susceptibilité des adultes à contracter le vomissement noir : c'est ce qui rend si dangereuses les expéditions militaires aux Antilles ; la maladie trouve en effet dans les armées toutes les causes propres à l'alimenter : jeunesse, vigueur, intempérance; et si l'on ajoute à cela des défaites et des mau-

[1] *L. c.* — [2] P. 54. — [3] P. 93 et 94. — [4] P. 164. — [5] P. 23.

vais succès, le moral affecté hâtera encore la propagation du fléau. La nostalgie, ce mal si commun dans les colonies, atteint encore plus particulièrement cette classe, et devient une cause fréquente d'accidens.

Art. iv. *Des vieillards.* Rarement frappés de cette excitation cérébrale que j'ai considérée comme dangereuse, et doués d'un certain degré d'insensibilité physique et morale, les vieillards jouissent aussi du privilége d'être moins exposés que les adultes. Aux affections catarrhales près, ce principe est applicable à toutes les épidémies. En 1795, peu de personnes âgées eurent la maladie [1].

Il est un âge où le repos est un besoin; mais il y a des vieillards qui se font une habitude du libertinage, le réduisent en système, et soutiennent, en se dissimulant leur propre faiblesse, que le commerce des femmes est pour eux d'une impérieuse nécessité. Que ces imprudens n'aillent donc pas aux Antilles! l'impitoyable mort serait le prix de leur débauche. Elle apprend là, par de funestes exemples, qu'on ne ravit pas impunément ses droits à la nature, et que s'il est des plaisirs de tout âge, il faut que ceux de la vieil-

[1] Gillespie, p. 144.

lesse soient appropriés aux forces que la nature lui a départies.

Une autre distinction à faire est celle des personnes âgées qui sont dans l'état d'obésité et qui ont une constitution apoplectique : elles réussissent mal dans les climats de la zone torride. J'ai vu plusieurs hommes de cette complexion qui n'ont pu séjourner deux ou trois mois au Cap, sans être atteints d'un mal promptement mortel; et l'histoire de cet officier de la place, que nous avons rapportée sous le n.° 34, en est un exemple remarquable.

Art. v. *Du sexe.* Il n'est pas possible d'établir des points de comparaison sur la maladie qui affligea notre armée, puisqu'elle sévissait sur une classe d'individus presque tous célibataires; mais si je jette mes regards sur les particuliers arrivés au Cap, je vois que, toute proportion gardée, il périssait trois hommes lorsqu'à peine la mort enlevait une femme.

Nous savons par un illustre voyageur que les femmes qui débarquent sur les côtes du Mexique, ou qui descendent du plateau central, courent moins de risques que les hommes .[1]

[1] M. de Humboldt, p. 775, in-4.°. *Voyez* aussi Lind, T. I, p. 163.

MM. Rush [1] et Devèze [2] firent les mêmes observations en 1793. Rush ajoute que la grossesse paraissait exposer les femmes à contracter la contagion. Palloni [3] prétend aussi que les femmes enceintes, comme plus susceptibles, ont été presque toujours les victimes de la fièvre de Livourne[4]. Le libraire Mathews Carrey, qui a fait de bonnes recherches sur l'épidémie de Philadelphie, rapporte que la mortalité fut de moitié moins grande parmi les femmes que parmi les hommes, moins aussi parmi les vieillards et les valétudinaires que parmi les individus d'un âge moyen et d'une constitution robuste : il annonce également que cette maladie fut fatale aux femmes de mauvaise vie, aux libertins, mais surtout aux ivrognes, à ceux qui vivaient somptueusement et qui étaient chargés d'embonpoint.

Un résultat contraire à ce qui est généralement connu, a été rapporté par un évêque de Cadix, D. Tomas del Valle. Ce prélat affirme que, pendant l'épidémie de 1730, les femmes

[1] P. 94. — [2] P. 54. — [3] P. 12.

[4] Quelques praticiens avaient cru remarquer que les femmes enceintes avaient moins de dispositions aux maladies épidémiques que les autres personnes.

périrent en plus grand nombre que les hommes. Si cette observation a été faite avec exactitude, elle est diamétralement opposée à ce qui s'est passé depuis 1800 jusqu'en 1804. Dans certaines populations il y eut, pendant ces dernières années, beaucoup moins de malades parmi les femmes; dans d'autres, le nombre fut égal; quelque part, il fut supérieur; mais partout la quantité des morts excéda parmi les hommes.

Des relevés de registres nous apprennent qu'en 1800, il mourut à Cadix 1577 femmes et 5810 hommes; à Séville, 3621 femmes et 5810 hommes. De 850 personnes du sexe qui furent reçues en 1804 dans l'hôpital de la même ville, on ne compta que 96 victimes.

On m'a communiqué à Alicante un tableau qui renferme des renseignemens précieux sur les différences de mortalité entre les sexes. Cette ville, qui contenait 13,212 individus avant la contagion, eut 9443 malades, dont 3920 femmes; 3768 hommes; 1755 enfans des deux sexes: toutefois, quoique le nombre des femmes affectées fût supérieur, il n'en périt que 818, tandis que 1508 hommes furent enlevés avec 166 enfans.

J'ai fait un relevé des histoires de Bobadilla, médecin de *los Barrios*, rapportées dans l'ou-

vrage de Tadeo Lafuente. Ces observations, tout incomplètes qu'elles sont, permettent néanmoins de distinguer qu'il y eut 279 malades, dont 136 femmes et 143 hommes, chez lesquels la mortalité fut aussi plus considérable.

Les personnes du sexe sont redevables du privilége qui les prémunit en quelque sorte, à différentes circonstances, dont je vais esquisser les principales. La première dépend de ce flux périodique qui, chaque mois, rétablit l'équilibre dans l'économie; mais la flexibilité des organes, cette souplesse qui cède aux impressions violentes, et qui fait, par conséquent, que la vitalité déploie une réaction moins désordonnée, n'a pas moins d'influence.

On m'objectera peut-être que j'ai parlé d'une certaine opportunité nerveuse, qui doit rendre les femmes plus susceptibles de la contagion et de ses mauvais résultats. Au premier abord, l'argument paraît spécieux; plus approfondi, il n'a plus le même degré de force. En effet, tous les praticiens distinguent parmi les susceptibilités nerveuses celle qui dépend d'une irritation ou d'une lésion dirigée principalement vers le cerveau et ses dépendances, de celle qui est subordonnée à la réaction de quelques organes étrangers à l'organe cérébral.

Celle-ci diffère essentiellement de ces affections cérébrales qui constituent un des élémens du typhus.

Art. vi. *Des hommes blancs.* L'exaltation de la sensibilité et de l'activité cérébrales, ainsi que l'influence marquée du système sanguin, sont probablement les deux conditions qui développent, chez les personnes dont la peau est blanche, cette disposition si marquée à contracter la fièvre jaune; elles ont peut-être aussi plus de tendance aux affections du foie et de ses dépendances, système d'organes que les symptômes, plutôt que les dissections, font considérer comme éminemment affectés.

On aurait peine à croire qu'une différence dans la couleur fût capable d'en produire une dans les maladies; cependant rien de plus vrai pour celle-ci. Les blancs diffèrent des noirs, par une plus grande énergie, une vivacité plus prononcée, une sensibilité plus exquise; leurs sensations ne produisent pas les mêmes effets et n'impriment pas les mêmes traces; leur régime de vie est différent; l'exhalation de la peau n'est pas, à beaucoup près, la même, puisque les effluves de leurs corps se font à peine sentir; tandis que ceux des noirs s'annoncent par des traînées puantes, à plusieurs pas der-

rière eux, même chez les plus propres, et chez les négresses qui se baignent tous les jours.

Ajoutons que les blancs, qui sont sujets au typhus occidental, sont nés dans une atmosphère bien différente de celle des pays où il règne habituellement. Personne n'ignore que l'uniformité des impressions qu'éprouvent les organes, les garantit des causes de maladies. Ainsi, ceux qui vivent dans les hôpitaux, sont moins exposés que ceux qui n'y séjournent qu'accidentellement, aux affections contagieuses qui y font des ravages.

C'est probablement aussi ce qui contribue à préserver les blancs des tropiques qui, indépendamment de ce qu'ils sont sans cesse plongés au milieu des émanations malfaisantes, ont eu les premiers rudimens de leurs organes façonnés sous un soleil toujours brûlant; de même que ceux qui ont vécu long-temps dans les régions équinoxiales, ont acquis cette constitution qui les met à l'abri des impressions vives considérées comme causes de ce mal [1].

Art. vii. *Des noirs et des mulâtres.* Chacun sait que les nègres ont la sensibilité peu développée : ils ne pèsent point le passé, s'occupent

[1] Voir de plus longs développemens à l'article où il est question du climat.

peu du présent et ne songent jamais à l'avenir; vivant avec leurs bananes, leurs ignames et leur cassave qu'ils trouvent partout, ils ne s'inquiètent pas si la terre n'en produira plus. Combien de maux ne doit-on pas éviter avec une organisation semblable ! Et lorsqu'on ajoute que le système cellulaire et lymphatique a une prédominance marquée sur la constitution de ces individus, on s'apercevoit de suite qu'ils manquent de deux conditions indispensables au développement de la fièvre jaune : il en est encore une troisième bien importante à rappeler, c'est qu'ils sont nés dans un climat analogue à celui d'où cette maladie tire sa source.

Nous n'avons connu, au Cap-Français, aucun noir ou mulâtre qui eût le typhus : Jackson [1] et Lining n'en ont point aussi observé dans leur pratique. M. Valentin [2] en a vu un très-petit nombre; plusieurs, ajoute-t-il, en sont morts à Charleston en 1799 et 1800. Déjà Clark avait assuré qu'en 1793 il n'épargnait point les nègres venus de la Martinique, ni ceux qui arrivaient de la côte d'Afrique; et il en connut vingt-quatre, tous saisis vers la même époque, dont il mourut un tiers. Les nègres qui

[1] P. 250. — [2] P. 90.

avaient été long-temps dans la ville, ou dans l'île, échappèrent, excepté un seul [1]. MM. Blane et Carrey citent quinze nègres et négresses morts du typhus à la Barbade et à Philadelphie; et Rush [2], en publiant des faits semblables, démontre que la maladie était moins violente chez eux, mais qu'ils furent plus particulièrement saisis, lorsque les matinées et les soirées devinrent fraîches. En 1807, les nègres de Charleston, non acclimatés aux États-Unis, ne furent pas entièrement exempts de danger [3]; 45 furent malades, en 1808, à Mary'stown en Géorgie, et il en mourut trois [4]. Il paraîtrait que les nègres qui changent de climats, perdent en partie la faculté de n'être pas atteints, s'ils quittent les régions tempérées pour se transporter sous la zone torride. Cette observation, faite par plusieurs auteurs, est confirmée par Williams Frost, qui ajoute que ceux qui avaient ainsi changé de température, en venant à Démérary, éprouvèrent les symptômes avec autant de violence et de dangers que les blancs [5].

[1] P. 2 et 3. — [2] P. 97. — [3] David Ramsay, *Medical reposit.*, décembre 1807, p. 234. — 4 James Seagrove, *ibid.*, octobre 1809. — [5] *Med. repos.*, 1803 *and* 1804.

Malgré ces exceptions, la règle générale reste vraie ; et les nègres, comme les mulâtres, sont rarement ou presque jamais victimes du typhus occidental.

Art. viii. *Profession.* Il est difficile de croire que telle ou telle profession puisse avoir une influence directe, soit pour donner naissance à la fièvre jaune, soit pour mettre des obstacles à son invasion ; et l'on doit mettre au nombre des rêves ces belles histoires qu'on nous débite sur les marchands d'huile, de graisse, sur les corroyeurs et les fabricans de chandelles, les boulangers et forgerons, comme ayant été à l'abri de ses atteintes. Il me semble même qu'en Espagne et dans plusieurs autres endroits, on a cru observer que les forgerons et les boulangers étaient plus sujets à l'infection. Si les matelots et les soldats le sont davantage, c'est qu'ils ont moins de tempérance, qu'ils sont plus jeunes, plus exposés aux injures des saisons, et que, d'ailleurs, ils sont plus rapprochés du tempérament qui prédispose.

2e. Classe. *De la prédisposition introduite lentement par les agens extérieurs.*

Dans tout ce qui précède on a pu voir que plus il règne d'activité dans la circulation et de force dans la fibre, plus la fièvre jaune est

à craindre, pourvu qu'à ces premières conditions se joignent un certain degré d'excitation dans le système cérébral, et un affaiblissement relatif dans les organes de la digestion.

Les dispositions que je viens d'énumérer sont plus que suffisantes pour donner prise à la maladie; mais elles ont besoin, pour leur développement, leur accroissement, leur intensité et même leur entretien, de causes extérieures, étrangères à la texture du corps, et qui, par leur action continue, le modifient sans cesse. Celles-ci, en se combinant avec celles-là, et aidées d'un miasme d'une nature particulière, forment un tout qui constitue la fièvre jaune [1].

Article premier. *Des saisons.* Il n'y a point, à proprement parler, de saisons déterminées sous la zone torride [2], parce qu'on n'y éprouve aucune de ces transitions qui font sentir des différences notables entre les divisions de l'année : celles que l'on désigne sous ce nom, ne sont que l'effet d'une plus ou moins grande abondance de pluies qui rafraîchissent un peu l'atmosphère, et des vents du nord qui sont les dominans à

[1] La fièvre n'est point un être, cependant on est forcé quelquefois de la personnifier pour se faire entendre.

[2] *Voyez* M. Pugnet, p. 341.

une certaine époque. Ceux-ci soufflent au Cap en novembre, et finissent en avril, toujours accompagnés d'un temps pluvieux : ils s'annoncent deux ou trois fois le mois ; alors l'horizon se rembrunit, la pluie tombe par torrent, et la foudre étincelle de toutes parts avec un fracas épouvantable. Mais dès qu'il cesse de pleuvoir, la nature se présente avec toute la vigueur de la jeunesse, le ciel dans toute sa pureté, et le soleil dans tout son éclat. Voilà ce que les habitans nomment *hivernage*, espèce de saison fatale aux créoles, aux gens de couleur, parce qu'elle fait régner les fluxions, les toux, les catarrhes ; mais favorable aux Européens qui la trouvent délicieuse.

On juge par ce qui précède, que si les causes productrices de la fièvre jaune paraissent recevoir quelques affaiblissemens pendant cette période, elles ne peuvent être totalement détruites, parce que ces différences sont peu sensibles. Aussi n'a-t-elle jamais été interrompue au Cap, depuis son invasion dans l'armée commandée par le général Leclerc, jusqu'à notre départ, c'est-à-dire pendant l'espace de vingt mois. Elle est aussi toujours régnante pour les étrangers à la Martinique [1].

[1] Savaresy, p. 32.

Un exemple bien frappant servira à confirmer que, dans la zone torride, il n'y a pas de suspension réelle. Cette fièvre cessa entièrement à la Dominique au commencement de novembre, et l'on supposa que ce calme procédait du refroidissement de la température : mais l'arrivée de quelques vaisseaux américains, environ six semaines après, convainquit que ce court interrègne était plutôt dû à l'absence des sujets qu'au changement de saison ; car, en peu de temps, tous ceux qui n'avaient pas été précédemment dans les Indes occidentales furent saisis de ce mal [1].

« On ne connaît aussi, à la Vera-Cruz, que deux espèces de saisons : celle des tempêtes du nord qui se font plus ou moins sentir depuis l'équinoxe d'automne jusqu'à celui du printemps, et celle des brises ou vents du sud-est qui soufflent assez régulièrement depuis le mois de mars jusqu'au mois de septembre. Le mois de janvier est le plus froid de l'année, parce qu'il est le plus éloigné des deux époques auxquelles le soleil passe par le zénith de la Vera-Cruz, le 16 mai et le 27 juillet. Le *vomito* ne commence généralement à sévir dans cette ville, que lorsque la température moyenne du mois atteint 24° du

[1] Clark, p. 4.

thermomètre centigrade. En décembre, janvier et février, les chaleurs restent au-dessous de cette limite : aussi est-il infiniment rare que la fièvre jaune ne disparaisse pas dans cette saison, où l'on éprouve souvent un froid assez sensible. Les fortes chaleurs commencent dans le mois de mars, et avec elles le fléau épidémique. Quoique mai soit plus chaud que septembre et octobre, c'est néanmoins dans ces deux derniers mois que le *vomito* fait le plus de ravages; car, dans les épidémies, il faut un temps pour que le germe développe toute son énergie ; et les pluies, qui durent depuis le mois de juin jusqu'au mois de septembre, influent ensuite sur la production des miasmes qui se forment dans les environs de la Vera-Cruz [1]. »

A Démérary, plus rapproché de la ligne équinoxiale, on compte dans l'année quatre périodes, désignées par une saison courte, pluvieuse, et une longue saison également pluvieuse ; une saison courte et sèche, et une longue

[1] M. de Humboldt, p. 264, in-4.°, C. XII. Malgré l'assertion de M. de Humboldt, je reste convaincu que le typhus a régné souvent à la Vera-Cruz dans le mois de janvier. Il ne faut, pour l'y renouveler alors, que l'affluence des étrangers.

et sèche. La longue saison pluvieuse commence en avril et finit en août ; la longue saison sèche dure depuis le mois d'août jusqu'en décembre ; la courte humide commence vers la fin de février, et le mois suivant donne la courte saison sèche. L'une et l'autre ne durent qu'une quinzaine.

Mais hors des tropiques, les saisons se composent de quatre époques bien distinctes, dont deux influent sur la génération du typhus, et deux sur sa disparition totale.

L'été, en introduisant dans le corps une modification toute particulière, met les causes occasionnelles dans la puissance d'agir, et donne la plus grande prise aux miasmes délétères, soit parce qu'il affaiblit les solides, soit parce qu'il diminue la force de cohésion des fluides, soit par tout autre procédé qui nous est inconnu. Il assimile en outre la chaleur à celle des régions équatoriales, condition nécessaire au développement de la fièvre jaune.

L'automne, participant de l'été et des brumes de l'hiver, renforce encore cette première disposition, par l'inconstance de la température et l'accroissement de l'humidité ; et si les exhalaisons des corps sont également nécessaires à la génération de la maladie, c'est encore dans ces

deux divisions de l'année que cette nouvelle cause peut se rencontrer.

L'hiver, à son tour, élève le ton des organes à ce point, qu'il les rend inaptes à contracter ce genre de typhus; ou peut-être n'agit-il efficacement que sur le miasme lui-même: il le comprime tellement qu'il le neutralise, et chasse la fièvre jaune alors même qu'elle est dans son plus haut degré [1].

Quelquefois, sur la fin de l'été et au commencement de l'automne, la température se rafraîchit au point d'affaiblir l'épidémie, ainsi qu'il arriva à Charleston en 1745. L'air était devenu si froid le 21 septembre, à huit heures du matin, que le mercure descendit à 58° Fahr.; la nuit précédente avait encore été plus âpre. Ce même jour, Moultrie, visitant les malades confiés à son père, s'aperçut que les symptômes étaient calmés; et par la suite personne ne fut frappé de mort, parce que le froid ne cessa point [2].

Les observations faites en Espagne ne diffèrent point de celles des Etats-Unis et des autres

[1] *Glaciale frigus, vel etiam aer frigidus, huic morbo sævienti, finem nunquam non imponit.* Moultrie, *Diss.*, Bald., T. I, p. 165. — [2] *Ibid.*

régions tempérées. En effet, M. Vicente Terrero dit que la constitution de l'hiver finit par éteindre l'épidémie, comme celle de l'été la renouvelle. Il ajoute que les malades étaient moins nombreux et mouraient en moins grand nombre, lorsqu'une température froide se faisait sentir pendant quatre ou cinq jours [1].

Ainsi le froid continuel et surtout la gelée sont les ennemis les plus redoutables de la fièvre jaune, qu'ils domptent infailliblement.

Il me reste actuellement à considérer les saisons et les constitutions comme portant leur influence particulière sur tel ou tel organe. Nous avons déjà vu que, pendant la saison catarrhale de Saint-Domingue, la poitrine paraissait plus spécialement lésée que dans les mois précédens. Jackson affirme aussi que la tête est plus affectée pendant les fortes sécheresses; et Hillary a noté qu'en 1753 il y eut à la Barbade un afflux extraordinaire de sang vers le cerveau, après une saison chaude et sèche.

Art. II. *De la chaleur.* La chaleur, si favorable à la végétation dans la zone torride, est

[1] P. 16. Si cette observation n'est pas absolument conforme à celle de Rush, p. 34, elle l'est au moins au plus grand nombre des faits, et à la raison fondée sur l'expérience.

souvent funeste à l'homme: ce soleil, qui vivifie ces climats, en y versant des torrens de lumière et de feu, porte les germes de la destruction dans les sources de la vie. Malheur à l'habitant du nord qui préfère les régions enflammées aux brumes mélancoliques de son pays! la nature le punit bientôt de sa désertion et de son ingratitude. Mais s'il peut surmonter les premiers obstacles; si l'effervescence qui saisit son corps peut se calmer, alors il vit heureux dans des régions dont l'uniformité flatte les goûts, et dont la douceur favorise la mollesse.

Serait-il vrai, comme l'ont avancé quelques écrivains, que la chaleur intérieure acquît, chez les étrangers nouvellement arrivés sous la zone torride, des degrés de plus que chez l'indigène? Cette observation, difficile à constater, n'est point encore fondée sur d'assez nombreuses expériences, et celles que je vais rapporter tendraient à prouver que la différence, si elle existe, n'est pas considérable. En effet, lorsque, en Europe, nous plaçons le thermomètre sous l'aisselle ou dans la bouche, il s'élève de 28 à 29°, échelle de Réaumur, ou 95 à 98° Fahr.; et si la boule est introduite dans l'anus, on assure que le mercure se dilate de 2° R. de plus. Or, les recherches faites par Chisolm à Démé-

rary, sous le 6e degré 30′, paraissent établir que la chaleur est à peu près la même pour tous les individus, ainsi qu'on le peut voir dans les tableaux suivans :

DOUZE ANGLAIS ou Irlandais récemment arrivés pour la première fois, âgés de 16 à 28 ans.		DOUZE BLANCS en santé, résidant sous les tropiques depuis 4 à 20 ans.		DOUZE NÈGRES robustes, arrivés depuis 4 à 20 ans.		NÈG. ROBUSTES nés à la Côte-d'Or, arrivés seulement depuis 15 jours.	
	chal. pouls.		chal. pouls.		chal. pouls.		chal. pouls.
1.	99° 78°		94° 88		99° 100		98 80
2	98 75		96		96 78		97 70
3.	98		90 68		94 78		98 84
4.	98 75		94 74		96 92		97 96
5.	94 76		98 68		98 90		99 96
6.	93 72		93 54		95 60		98 92
7.	98 108		97 74		97 68		96 104
8.	98 92		96 74		98 92		96 92
9.	94 72		97 64		97 108		98 112
10.	99 88		97 72		96 108		97 72
11.	98 92		98 64		96 86		98 112
12.	99 88		99 64		98 80		98 80
	ch. moy. p. moy.						
	96° 82°		96° 70		96° 5′ 82		97° 5′ 88

Le thermomètre fut soigneusement placé sous l'aisselle.

DOUZE NÈGRES créoles, robustes et âgés de 16 à 30 ans.

	chal.	pouls.
1	98°	70
2	99	66
3	98	84
4	98	80
5	98	100
6	98	92
7	98	102
8	98	78
9	98	88
10	97	100
11	98	90
12	98	80
ch. moyenne.	98°	p. moy. 85

OBSERVATIONS faites sur différens âges et différens sexes.

couleur.	n.°	âges.	chal.
Blanc....	1	6 semaines.	99
Idem.....	2	15 mois....	98
Idem.....	3	30 mois....	98
Noir.....	4	42 mois....	98
Mulâtre..	5	4 $\frac{1}{2}$ ans.....	97
Métis....	6	5 ans.....	98
Noir.....	7	80 ans.....	98

Chaleur moyenne... 98°

Ces expériences nous prouvent, 1° que les Européens identifiés ou non avec les climats des tropiques, ont en moins un degré et demi de chaleur (Fahr.) que dans leur contrée natale, et près de deux degrés de moins que les nègres; 2° que les nègres d'Afrique et ceux d'Amérique créoles, nés sous les mêmes parallèles, possèdent

presque le même degré de chaleur; 3° que les nègres d'Afrique, acclimatés dans l'Amérique équinoxiale, ne diffèrent presque en rien des Européens également acclimatés, mais qu'ils ont un degré de moins que les nègres d'Afrique récemment arrivés, et un degré et demi de moins que les nègres créoles de l'Amérique du sud; 4° que les circonstances des deux extrêmes de l'âge n'établissent pas une différence de température chez les individus qui vivent dans les climats des tropiques; 5° que la chaleur moyenne de 67 personnes de contrée, couleur, climat, tempérament et âge différens, est de 97°, ce qui est la chaleur moyenne des Européens.

Quoique Makittrickt ait vu que le thermomètre marquait, chez les étrangers et les nouveaux débarqués, la chaleur de trois ou quatre degrés Fahr. de plus que chez les anciens habitans, nous adoptons de préférence les résultats de Chisolm, comme obtenus par des calculs faits avec plus de soin, de méthode, et exprimés moins vaguement.

Il est vrai que l'action plus soutenue des rayons du soleil doit produire à la longue une excitation particulière sur l'organe cutané; nous en acquîmes la preuve dès que le navire qui nous portait à Saint-Domingue eut atteint les tropi-

ques; car alors chacun se vit en peu de temps couvert d'une espèce de boutons qui imitaient ceux de la gale; les femmes et les enfans en furent plus particulièrement incommodés: heureux si nous n'eussions éprouvé que ce faible travail! mais la chaleur rayonnante, après s'être exercée sur les surfaces, ne tarde pas à imprimer ses pernicieux effets sur l'estomac et les organes adjacens, sans toutefois augmenter les foyers du calorique, parce que la vie s'oppose à cette accumulation vicieuse, et veille à une répartition égale.

Les Européens ont, pendant leurs étés, des jours aussi chauds que les habitans des Antilles; alors on voit aussi paraître des éruptions à la peau, des fièvres bilieuses, des cholera-morbus, etc., qui, du reste, n'ont pas un caractère aussi insidieux que dans les régions équatoriales; et si ces mêmes chaleurs se rapprochent par leur persévérance de celles de la zone torride, elles préparent le corps à des affections analogues. Telle est la position des provinces méridionales de l'Europe, qu'en raison de leur analogie avec les précédentes, le corps vivant se trouve disposé aux mêmes maladies; et cette ressemblance est encore plus funeste aux états de l'union américaine, parce que le soleil y est

plus brûlant, plus insupportable pendant plusieurs mois.

A Paris et à Péterbourg le thermomètre monte quelquefois à 29 et 30° R.[1]; c'est son *maximum* à Saint-Domingue, lors même que le soleil, arrivé au tropique du Cancer, darde sur le sol ses rayons verticaux. Au Cap, mes thermomètres ne se sont jamais élevés au-dessus de 29° R.; la liqueur se soutenait plus ordinairement de 24 à 28° pendant l'été, et de 16 à 24 pendant l'*hivernage*. Lorsque le mercure tombe à 16°, on se plaint d'un froid glacial.

Dans un mémoire que m'avait adressé M. Decout, estimable médecin des Cayes, je trouve que, le 8 août 1802, son thermomètre marquait 31° et demi; et que, dans le mois de décembre de la même année, il tomba, un matin sur les deux heures, à 12° et demi. Ce docteur considère ces deux extrêmes comme extraordinaires, et ajoute que, dans les mois chauds, le mercure s'élève de 25 à 29°. A Saint-Pierre et au Fort de France (Martinique), les oscillations de la liqueur ont lieu, à l'ombre, du 19 au 25e et demi, et au soleil, du 32 au 38e [2]. En 1797, la

[1] Il s'est élevé à 30° $\frac{1}{2}$ en 1753 dans notre capitale, et à 31° $\frac{1}{2}$ en 1802. — [2] Savarésy, p. 141.

plus grande élévation fut de 27°, et de 25 $\frac{2}{3}$ en 1798, selon Chisolm. A la Grenade, le thermomètre indiqua 25° en 1784, 26 en 1785, 26 en 1786, 26 $\frac{1}{4}$ en 1793. Nous devons aux recherches de Cossigny, faites à Pondichéry, à l'Ile-de-France, aux îles du Cap-Vert, de savoir que le mercure s'élève rarement au-dessus de 28° R. D. Jorge Juan et D. Antonio Ulloa ont vu, pendant sept années de suite, dans l'Amérique équatoriale, que le thermomètre n'a pas passé 29° R. On a donc mal interprété le langage de mon savant collègue Gilbert, lorsqu'il dit que l'instrument indique 20 à 25° de brumaire à ventôse, 25 à 30 de ventôse à floréal, 30 à 35 de prairial à vendémiaire, et qu'il l'a vu à 37 et 38, le 22 prairial, au Cap-Français [1].

Ce calcul est tellement contraire à tout ce qui est connu, qu'il faut ajouter, ce me semble, ou que l'instrument était placé au soleil, ou qu'il était question du thermomètre centigrade.

A la Vera-Cruz, un des foyers principaux de la fièvre jaune, le thermomètre se soutient habituellement à 24°. R. Les environs de cette ville située par les 19°. 11′ 52″ de latitude nord, sont d'une aridité affreuse; l'excessive chaleur

[1] P. 13.

est augmentée par les collines de sables mouvans, qui ont jusqu'à quinze mètres de hauteur. Le thermomètre centigrade, plongé dans ces sables, par M. de Humboldt, s'élevait à 48 et 50°.; tandis que le même instrument, à l'air libre, se soutient à 30°.

Ces régions fertiles, que les indigènes nomment *Tierras calientes*, produisent du sucre, de l'indigo, du coton et des bananes en abondance ; mais quand les Européens, non acclimatés, les fréquentent pendant long-temps ; quand ils s'y réunissent dans les villes populeuses, ces mêmes contrées deviennent le site de la fièvre jaune. Les vallées de Papagayo et du Pérégrino appartiennent aux endroits de la terre où l'air est constamment le plus chaud et le plus malsain [1].

En 1803 et 1804, Williams Frost, qui observait à Stabroeck, avait placé son thermomètre dans une chambre basse, d'où les rayons du soleil étaient exclus la plus grande partie du jour : or, dans la saison la plus chaude et la plus sèche, le mercure marquait de 85 à 93°. F. Il ne l'a jamais vu au-dessus de ce nombre, ni au-dessous de 80°.

[1] M. de Humboldt, T. I, p. 286, in-8.°.

A Philadelphie, la température moyenne est de 52° ½ F., et le *maximum* est de 95 ou 28 de R. Celle de New-York, à dater de 1794 jusqu'en 1798, a varié pour le *maximum* depuis 60° jusqu'à 80, pendant les mois de juillet, août et septembre.

En examinant quelques observations météorologiques faites en Espagne, on se convaincra qu'il n'y a pas une grande différence entre le plus haut degré de chaleur et celui de l'Amérique. En 1789, elle fut à Cadix de 87°. 07″; en 1790, de 90°; en 1791, de 86°; en 1792, de 86°; en 1794, de 85; en 1793, de 82° 07″; en 1800, de 87° 07″; en 1803, de 89°.

Ces détails, recueillis sur un observatoire élevé, ne donnent pas la mesure exacte de la chaleur des villes qui, d'ailleurs, est plus considérable dans la plupart de celles de la Méditerranée qu'à Cadix; ainsi l'on peut présumer que, dans cette dernière, elle fut, en 1790, de 95°; ce qui est à peu près le *maximum* des tropiques. Ceci doit être une source inépuisable de réflexions pour ceux qui font jouer un trop grand rôle au calorique dans la production de la fièvre jaune, puisqu'à cette dernière époque, la chaleur fut bien plus forte que dans les années 1800 et 1803, quoique la santé des

habitans ne reçût aucune altération extraordinaire.

En étudiant avec attention l'histoire des épidémies de fièvre jaune, on retrouve à chaque instant ces différences, et l'on se voit forcé d'admettre d'autres agens qui coopèrent, avec les rayons d'un soleil brûlant, au développement de ces calamités.

Jusqu'ici nous avons considéré spécialement la chaleur dans son action sur les habitans des plages maritimes. Dans ces basses régions, le calorique, réfléchi par la surface de la terre, est abondant et tout employé à accroître la température : mais il est loin d'agir avec la même énergie dans les latitudes de profil. « On sait que le climat physique d'un pays [1] ne dépend pas seulement de sa distance au pôle, mais aussi de son élévation au-dessus du niveau de la mer; de la proximité de l'Océan, de la configuration du terrain et d'un grand nombre de circonstances locales; par ces mêmes causes, de 36,000 lieues carrées situées sous la zone torride, plus des trois-cinquièmes jouissent d'un climat qui est plus froid et tempéré que brûlant. Tout l'intérieur du Mexique, surtout des pays compris

[1] M. de Humboldt, T. I, p. 264, in-8.°.

sous les anciennes dénominations d'Anahuac et Méchoacan, vraisemblablement aussi toute la nouvelle Biscaye, forment un plateau immense, élevé de 2000 à 2500 mètres au-dessus du niveau des mers voisines. »

Ce genre de latitude perpendiculaire produit des différences que je noterai comme dépendantes des degrés d'élévation. A 500 toises ou à 1000 mètres, la chaleur moyenne étant, dans les régions équatoriales, de 20° R. ou 25° C., il me paraît probable que, généralement parlant, le typhus occidental ne s'élève pas au-dessus de ce niveau, à moins de circonstances locales, comme ces *Quebradas* dont ont parlé Ulloa [1] et Carly, qui concentrent de grandes masses de chaleur et ne laissent qu'un accès limité aux courans d'air; alors, de 1000 à 2000 mètres où la température moyenne est encore, dans les Andes du Pérou, de 17° R. ou 21° et $\frac{1}{4}$ C., il peut exister des causes particulières capables de développer les germes de la fièvre jaune; mais elle n'y doit avoir qu'une courte durée : et, lorsque le thermomètre centigrade descend à 12°, elle s'éteint infailliblement, parce qu'une

[1] Mémoires philosophiques, historiques, etc., concernant l'Amérique.

semblable condensation en est le destructeur le plus infaillible.

Il est donc en quelque sorte démontré que de 0 à 1000 mètres, c'est la température ordinaire de la zone torride, celle par conséquent qui convient à la maladie, et où elle établit sans interruption son sceptre de fer ; que de 1000 à 2000 mètres, on trouve la température variable des États-Unis et de l'Espagne ; c'est la région de la fièvre jaune, pendant des époques déterminées et limitées ; mais qu'au-dessus de cette latitude, si l'on s'élève à 1000 ou 1200 toises, là, il n'est plus de typhus ictérode ; là, finit son redoutable empire.

Il paraîtrait, d'après ces données, que les agens de la fièvre jaune peuvent supporter une température de 15 à 16° R., et il est probable que si l'on pouvait concevoir, sous la zone torride, une chute du mercure vers les 12° qui dura plusieurs jours, la maladie s'éteindrait rapidement, et même tout-à-coup, si le thermomètre marquait zéro.

Nous ne pouvons admettre, comme fondée sur des preuves suffisantes, l'opinion du docteur G. Davidson qui soutient qu'à partir de 86° F. en s'élevant, la malignité et la contagion des maladies s'exhalent au point de former la peste.

Si cette conjecture était vraie, la fièvre jaune existerait constamment dans les régions brûlantes d'Afrique, où on ne l'a peut-être jamais observée [1]; elle dominerait sans interruption, ainsi que la peste, dans les plaines basses de l'intérieur de l'Amérique équatoriale, où on ne les a pas encore remarquées, et où il fait constamment plus chaud que sur le littoral. M. de Humboldt [2] cite l'Indoustan, la province de Cumana, la côte de Coro et les plaines de Caracas, où cette maladie est inconnue. Dans les pays très-chauds, mais secs en même temps, l'espèce humaine jouit d'une longévité peut-être plus grande que celle que nous observons dans les zones tempérées, et partout où le climat est extrêmement variable.

Vainement on se torture l'imagination pour faire considérer la chaleur comme pouvant seule donner naissance à la fièvre jaune : l'histoire de quelques épidémies, où ce fléau a cessé lorsque la chaleur était parvenue à son plus haut degré, et de celles où il a paru, tandis

[1] La description de la maladie qui accompagnait les plaies d'armes à feu en Égypte, et qu'a donnée M. Larrey, n'est point celle d'une fièvre jaune.

[2] T. I, p. 333, in-4.°.

que la température était bien inférieure, place cette opinion parmi les hypothèses que le plus léger examen détruit à l'instant. On rapporte, par exemple, qu'en 1752, l'été fut des plus sains à Charleston, quoique le thermomètre de Fahr., placé sous l'aisselle, baissât de plusieurs degrés. On n'apercevait pas le plus léger balancement dans l'air ; les animaux étaient languissans, et les oiseaux pouvaient à peine se soutenir. Le thermomètre s'éleva à 100° [1] ; un été à peu près semblable se fit sentir à Philadelphie en 1804, sans qu'il y eût plus de malades qu'à l'ordinaire. La fièvre pestilentielle s'éteignit à la Grenade vers le milieu de septembre 1793, pendant que le thermomètre s'élevait à 92°, *maximum* de cette année [2]. Warren avait également observé [3] que, durant plusieurs années d'une chaleur étouffante, d'une intolérable sécheresse, ou de saisons de tempêtes, unies à toutes les causes qui ailleurs auraient donné une épidémie maligne, on n'aperçut pas à la Barbade la plus légère trace de cette fièvre ; et il note qu'à l'époque de son

[1] Chalmers, *account of the Weather and diseases of south Carolina*, T. I, p. 22.

[2] Chisolm, T. I, p. 294. — [3] P. 8.

règne, la chaleur sèche et étouffante, loin d'aggraver le mal, paraissait le réprimer et l'assoupir.

Il importe également de se prémunir contre certains préjugés introduits sur les changemens de température, qu'on suppose plus fréquens qu'autrefois. Plusieurs auteurs estimés ont fondé sur de pareilles idées des systèmes tout-à-fait inadmissibles. Je lis dans l'ouvrage de M. Valentin qu'en 1802, il y eut à Saint-Domingue une grande irrégularité dans la direction de la brise du jour; des personnes qui ont habité la ville du Cap, pendant plus de vingt-cinq ans, lui ont assuré que la chaleur avait augmenté, parce que des vents d'ouest y avaient presque constamment soufflé pendant le jour, au lieu des vents accoutumés de nord-est qui rafraîchissent l'atmosphère. J'en demande pardon à mon estimable confrère; mais il m'a semblé qu'il accordait plus de confiance qu'il n'est permis, à ces assertions imaginées par la crédule ignorance, et accréditées par l'opinion, qui se grossit dans le lointain. Je puis assurer que l'ordre des choses n'a point été interverti, et que je n'ai vu qu'une régularité parfaite dans la distribution de la chaleur ou dans la succession des vents périodiques que j'observais chaque jour, et

qu'en outre personne ne se plaignait d'un changement extraordinaire.

Ajoutons que, dans l'hivernage de 1802 à 1803, beaucoup d'Européens arrivés lors de la saison qui leur est le plus favorable, et n'ayant pu éprouver les mauvais effets de la précédente, tombèrent néanmoins très-promptement malades, le plus grand nombre après quelques jours de débarquement.

Il est donc bien utile de n'assigner à la chaleur que le rang qui lui appartient, et de ne point nous laisser séduire par des apparences trompeuses ; elle n'est qu'une condition, qu'une des causes nécessaires, parce qu'elle paraît introduire dans l'économie vivante la disposition la plus favorable au développement du typhus occidental ; elle est encore une condition indispensable, en ce qu'elle donne une nouvelle activité aux effluves pestilentiels qui, sans elle, se neutralisent, s'éteignent ou se perdent.

Peut-être aussi serait-il possible que l'excessive chaleur de certaines contrées brûlantes et trop sèches de l'Afrique fût un obstacle à la naissance de cette maladie, soit en produisant une évaporation trop prompte, une trop grande dilatation et volatilisation des miasmes, soit encore en les brûlant. Mais je ne donne ceci que

comme des conjectures, ainsi qu'on doit le faire pour tous les mystères de la nature, dont nous ne pouvons expliquer le mode d'action par des faits nombreux et positifs.

Art. III. *Du climat.* Quoique les climats ne se composent pas seulement de la latitude, et qu'ils dépendent encore de la température, des courans d'air, des sites, de l'exposition, du voisinage des rivières et des mers, etc., j'en parlerai dans cet article, spécialement sous le rapport de la distance à l'équateur, ou des latitudes de profil : renvoyant au chapitre des précautions pour de plus longs développemens, il me suffira de les diviser en trois principaux, dans la discussion des causes du typhus occidental.

Dans le premier climat[1], que je suppose formé par les 26 ou 28 premiers degrés, à partir de l'équateur, la fièvre jaune peut régner sans interruption pendant une ou plusieurs années: dans le second, qui comprend l'espace de 22 degrés, et qui, par conséquent, se prolonge vers le 48.e, et peut-être quelques degrés de moins, elle ne peut paraître qu'en automne ou dans le

[1] Cette division n'est nullement conforme à celle des géographes et des astronomes, mais elle est indispensable au plan de prophylactique que j'ai proposé.

courant de l'été; quant au troisième, formé de tous les degrés qui sont au-dessus de cette dernière latitude, elle y est inconnue, et son existence y paraît impossible.

1.er *climat*. Nous avons déjà vu que les hommes de toute couleur, nés sous cette première zone, sont à l'abri de ce danger, pourvu qu'ils ne séjournent pas de longues années hors des tropiques, parce qu'alors ils s'y dépouillent de cette armure qui les rend invulnérables. Cependant, outre les exceptions citées, nous savons du père Labat qu'un jeune créole mourut à la Martinique, atteint du vomissement noir, accident unique en ce genre depuis sept ans que la maladie y régnait. Roupe assure que les Indiens qui se livrent aux excès des boissons ou à l'abus des plaisirs vénériens, y sont exposés. Davidson, qui pratiquait en 1793 à Kings-Town dans le même temps que Clark à la Dominique, cite, dans une lettre datée du 18 avril 1798, des faits semblables à ceux que ce dernier avait aussi observés. Il dit que le mal se répandit d'abord parmi les Européens récemment arrivés, mais qu'ensuite il attaqua les vieux colons: les émigrés français, débarqués au mois de juin, souffrirent encore plus, quoiqu'ils fussent tous acclimatés; ce qui fut également observé à Saint-Christophe,

dans la même année, par M. Noble. Griffith Hughes prétend aussi qu'en 1796, une grande partie des habitans de la Barbade moururent de la fièvre jaune; Warren avait déjà dit qu'elle s'emparait quelquefois, quoique rarement, des naturels dans cette île, et qu'il en avait eu quelques-uns à traiter; et M. Pugnet pense qu'elle n'attaque les colons que lorsque des causes extraordinaires d'insalubrité se manifestent dans leurs contrées [1]; on pourrait ajouter que de grands malheurs, de profondes affections morales, peuvent les disposer, ainsi qu'il est arrivé dans l'année fatale où la révolte générale des Antilles réduisit les malheureux colons au dernier degré de désespoir.

A quelques exceptions près, il est prouvé que, pour perdre la susceptibilité à contracter la fièvre jaune, il faut qu'un étranger vive longtemps dans le premier climat. C'est de tous les moyens de s'en garantir le meilleur, quand on peut supporter la périlleuse épreuve. Les anciens habitans de Saint-Domingue voyaient autour d'eux les morts et les mourans entassés, sans que le fléau les atteignît; les nègres africains étaient également en sûreté, parce qu'ils étaient

[1] P. 331.

nés dans une latitude qui appartient à ce premier climat ; et cette influence est telle, que les troupes qui passèrent à Saint-Domingue après avoir habité l'Egypte[1], furent moins maltraitées que celles qui venaient directement d'Europe : il est même présumable qu'elles auraient perdu un nombre bien moins considérable d'individus, si, du Delta, elles eussent fait directement le trajet en Amérique.

C'est un phénomène bien frappant, dit M. de Humboldt, que, dans les régions équinoxiales, à la Véra-Cruz, à Porto-Cabello, à la Havane, les indigènes n'aient pas à craindre le fléau de la fièvre jaune, tandis que les habitans de la zone tempérée sont aussi exposés dans leur lieu de naissance que les étrangers.

Il a été question, p. 324, d'une nouvelle espèce de climat dépendante des latitudes de profil, qui a servi à assigner la ligne de démarcation du typhus ; il reste à dire que ceux qui, du sommet des Andes, descendent au niveau de la mer, sont peut-être plus promptement saisis que ceux qui viennent du nord de l'Amérique. Quoique vivant sous la zone torride, ils sont de vrais habitans des zones tempérées, et leur

[1] La partie septentrionale de l'Égypte ne s'élève pas au-dessus du 32.e degré.

élévation les place, en quelque sorte, hors de leur latitude. Ce n'est pas seulement aux montagnards des Andes que ceci s'applique, mais à tous ceux qui vivent sur des hauteurs et des sites très-aérés. C'était une fatalité pour nos soldats de descendre dans la ville du Cap, du plateau de Plaisance, où ils campaient, et surtout d'y passer la nuit, parce qu'ils en repartaient avec les germes du typhus. Les détachemens placés sur les mornes de la petite île de la Tortue, parurent invulnérables tant qu'ils ne s'approchèrent pas du rivage; mais une fois changés, et rentrés au Cap, ou dirigés sur d'autres points maritimes, ils partagèrent promptement la fâcheuse destinée de ceux qu'ils relevaient dans les positions militaires. Les habitans du milieu de l'île avaient également des risques à courir dans les mêmes circonstances, s'ils n'étaient pas d'anciens colons; c'est ainsi que M. Alonzo Lopez, fixé depuis trois ans à Sant-Yago, au centre de la partie espagnole de Saint-Domingue, mourut au Cap le 4 janvier 1803, après y avoir débarqué le 28 décembre.

Ceux qui sont nés dans le nord ou sur les plateaux élevés des tropiques, ont besoin, lorsqu'ils visitent les régions ardentes, de retremper leur constitution sous l'influence du nouveau

climat, pour cesser d'être disposés au vomissement noir. Nous ne savons pas le temps qu'il faut pour s'acclimater [1]; il se mesure plutôt par une révolution sensible, qu'occasionne une maladie qu'on essuie, que par la longueur du séjour. Les uns ont une simple dyssenterie qui dure plusieurs mois; d'autres, une fièvre rémittente grave; plusieurs, de faibles accès fébriles; mais plus le désordre de l'économie a présenté de symptômes effrayans, mieux il semble qu'on se soit mis en harmonie avec la nouvelle région qu'on habite.

Nous ignorons aussi quel genre de changement s'opère dans l'économie vivante; mais nous pouvons, en quelque sorte, le juger par les effets. Les riches couleurs se perdent; on prend un teint blême, qu'on désigne à Saint-Domingue sous le nom de *patate*, et que les habitans ont presque tous. Les Européens récemment arrivés forment, par leurs couleurs

[1] M. Noble, dans son rapport à M. Chisolm, nous apprend que les soldats du 9.e régiment, qui depuis 1786 avaient joui d'une bonne santé à Saint-Christophe, virent répandre parmi eux la fièvre jaune en 1793; ce qui fait sept ans de séjour. Mais il faut se souvenir qu'à cette époque, le fléau a franchi toutes les bornes et exercé ses ravages avec une sévérité jusque-là inconnue.

enluminées et les roses répandues sur leurs joues, un contraste frappant avec l'état blême, blafard, ou d'un jaune obscur, des anciens habitans.

Il ne sera pas oiseux de prévenir qu'on n'entend parler que de la zone torride américaine, et non de celle qui traverse l'Afrique et l'Asie. Rien ne prouve encore, malgré l'assertion de MM. Valentin, Ffirth [1] et Pugnet [2], que la fièvre jaune soit connue dans ces deux parties du monde. M. Savaresy a jugé nécessaire de réfuter cette croyance, et d'assimiler les fièvres malignes des Indes orientales, ainsi que celles du Sénégal, de la Côte-d'Or, de la rivière de Gambie, aux fièvres rémittentes des Indes occidentales. En effet, elles sont assez voisines de notre typhus pour que beaucoup d'auteurs les aient confondues; mais elles ne sont pas de même nature. C'est, au surplus, une question que je crois inutile d'approfondir, et que de bonnes descriptions pourront seules décider.

2.° *climat.* Tout homme né sous la zone torride, ou qui y a vécu long-temps, s'il la quitte

[1] Ce médecin écrivait de Calcuta, le 13 octobre 1805, que le vomissement noir de l'Asie et de l'Afrique était le même que celui de l'Amérique. *Medical repository*, août 1806.

[2] P. 330.

pour s'établir dans le deuxième climat, n'a point à craindre la fièvre jaune ; il peut impunément braver la contagion. C'est ce que nous savons déjà par les colons des Antilles qui arrivèrent à Philadelphie en 1793, et dont aucun ne fut malade. Ils se servirent même de cet argument, quelque spécieux qu'il fût, pour réfuter ceux qui les accusaient d'avoir semé parmi eux les germes de la contagion.

Ce qu'il y a de bien singulier, c'est que, dans ce deuxième climat, les hommes de couleur sont moins en sûreté que dans la première zone, puisqu'ils y sont plus souvent victimes du typhus.

Sous cette latitude, on aperçoit une différence frappante avec la première, qui tend à prouver que la fièvre jaune est bien la fille de la zone torride ; c'est qu'elle a des époques déterminées pour son apparition et son développement, comme elle en a pour sa terminaison, et que ces époques, pour être favorables aux causes de cette affection, doivent assimiler la température à celle des régions équatoriales. Dans le premier climat, on ne saurait assigner de limites à son existence ; dans le second, on est assuré de l'époque où elle finit. Ainsi on la voit paraître dans celui-ci vers le mois de

juillet ou d'août, et disparaître infailliblement pendant le cours du mois de décembre. Par une circonstance extraordinaire, qui n'est qu'une exception, la population de los Barrios eut cinq malades pendant les huit premiers jours de janvier.

En sortant des tropiques, voici ce qu'on remarque. Les habitans sont tous sujets à contracter le typhus; mais ce danger est en raison directe du rapprochement des pôles pour le lieu de la naissance. Les naturels des États-Unis le sont moins que les Espagnols et les Italiens; ceux-ci, moins que les Français, qui, à leur tour, le sont moins que les Suédois et les Russes. Il est bien étrange qu'un auteur ait avancé une assertion contraire, en disant qu'aux États-Unis ce mal frappe principalement sur ceux qui y sont nés; c'est une erreur que les faits ne permettent pas d'admettre. Les habitans des États de l'Union, et surtout ceux du Sud, étaient aussi plus en sûreté à Cadix que les Espagnols eux-mêmes [1].

Déjà ces nuances m'avaient frappé à Saint-

[1] Aréjula, p. 183. J'ai traité le même sujet à la p. 269, mais en ne le considérant que sous le rapport de la mortalité. Ici je cherche à indiquer la susceptibilité relative des divers peuples.

Domingue, où les soldats nés dans le midi de la France, ont moins souffert que ceux qui bordent le Rhin, l'Escaut et la Manche. M. Savaresy fait observer, à ce sujet, que le sang du midi a la prépondérance dans les Antilles françaises, et surtout à la Martinique [1].

Tous les avantages qui s'acquièrent par un long séjour dans les Antilles, se perdent par l'éloignement du premier climat. Un magistrat vertueux, M. de M..., ex-grand juge à Saint-Domingue, m'a raconté que sa belle-mère, née en Canada, habita trente ans une des Antilles, et que s'étant absentée pendant deux ans pour aller dans le Nord, elle mourut à son retour dans la colonie, le 7^e^. jour d'une fièvre jaune et à l'âge de cinquante-quatre ans. Tout son corps fut couvert de plaques noires, jaunes et violettes. Jackson a donc dit avec vérité que les Créoles et les Africains, qui ont voyagé en Europe ou dans les hautes latitudes de l'Amérique, ne sont point exempts de ce fléau, lorsqu'ils reviennent dans les Indes Occidentales [2]. On assure même qu'actuellement les anciens réfugiés de Saint-Do-

[1] P. 260. — [2] P. 250, *l. c.* Williams Frost et plusieurs autres écrivains ont embrassé la même opinion. *Med. repos.*, novembre 1808, p. 224.

mingue aux États-Unis y ont contracté la susceptibilité des autres habitans, et que plusieurs ont péri du vomissement noir.

3^e^. *climat.* Assujétie aux lois que lui a imposées la nature, on n'a point vu la fièvre jaune franchir encore le 46.^e^ degré de latitude; cette loi, observée depuis plus de trois siècles, peut être considérée comme invariable [1].

Il est même à présumer que, dans le Sud, il ne faut pas arriver jusqu'à un semblable degré pour rencontrer les barrières insurmontables, puisqu'au-delà du tropique méridional ou du capricorne, le froid est plus intense à latitude égale, qu'en-deçà du tropique septentrional.

Il y a un rapprochement à faire et que le lecteur n'aura pas laissé échapper; l'homme du 3^e^. climat est plus disposé à la fièvre jaune que celui du 1^er^, et néanmoins il n'en est jamais atteint dans son pays natal: nouvelle preuve que cette maladie a besoin, pour son explosion, d'un concours de circonstances dont la réunion est si nécessaire que l'absence d'une seule neutralise

[1] Des personnes qui nomment tout fièvre jaune, voudraient faire croire qu'elle s'est manifestée dans quelques parties de l'Angleterre et de la Hollande.

absolument toutes les autres. Sans cette loi, tracée par la Sagesse éternelle, le Nord serait infailliblement dépeuplé depuis les découvertes de Colomb.

Art. iv. *Des effluves marécageux et de l'humidité.* Médicalement parlant, l'Amérique peut être considérée comme sortant de dessous les eaux ; elle en est d'ailleurs enveloppée de toute part, puisqu'elle est une grande presqu'île : des fleuves immenses l'arrosent et l'inondent dans leurs débordemens ; des lacs d'une grande surface, des marécages sans fin et sans nombre, des forêts d'une étendue incommensurable, la couvrent presque partout. La main des hommes, en abattant les forêts, diminuera les masses d'eau renfermées dans les fleuves, auxquelles d'ailleurs elle imposera des limites, en rétrécissant leurs lits. Le défrichement des terres, la construction des quais, les conquêtes que l'agriculture obtiendra lentement sur les rivages en les desséchant, sont autant de causes qui finiront par assainir ces belles régions.

La côte maritime, qui n'est pas défrichée, est malsaine ; elle l'est encore plus au moment où l'on exploite le terrain pour la première fois. Alors s'il est humide, s'il a été long-temps submergé, il s'exhale de la terre remuée des éma-

nations composées du *detritus* des corps autrefois organisés. On a vu des villages entiers anéantis, parce qu'on remuait une terre vierge dans leur voisinage : chaque coup de hoyau, en déchirant son sein, ouvrait une issue fatale aux effluves pestifères.

Les fièvres intermittentes, les rémittentes, les fièvres pernicieuses, les typhus, sont les maladies les plus communes du nouveau monde, et elles tiennent aux circonstances qui viennent d'être énumérées, les mêmes qui, dans tous les pays, produisent ces espèces de maladies ; mais ces causes ne sont pas suffisantes pour leur imprimer le caractère spécifique de la fièvre jaune, puisqu'elles existent à un degré éminent sur beaucoup de contrées, et notamment sur Acapulco qui, au rapport de M. de Humboldt, est le lieu le plus malsain de la terre, et où cependant cette maladie est inconnue.

Toutefois on ne saurait nier l'influence plus ou moins directe que l'humidité et les émanations des marécages peuvent avoir sur le retour plus fréquent du typhus occidental, sans être essentiellement nécessaires. Il est remarquable, en effet, que partout où il vient le plus habituellement, et là surtout où il a pris sa source, on peut soupçonner le concours de ces causes.

Ainsi New-York est placé sur deux rivières soumises aux flux et reflux de la mer ; les égoûts de la ville et les ordures aboutissent à ces petits et nombreux bassins qui servent aux mouvemens des bâtimens de commerce ; lorsqu'à la marée descendante l'eau se retire, le sol, laissé à découvert, exhale une odeur infecte de marécages et de putréfaction ; il en est de même de la ville de Philadelphie également assise entre deux rivières, et où la rue de Water-Street est surtout construite de manière à développer des causes infinies de maladies ; son sol est presque au niveau de la Delaware ; ses maisons ont toutes des jetées, qui forment autant de petites cales désignées sous le nom de *warfs*, entre lesquelles on place les navires ; quand la marée se retire, il se répand dans cette partie de la ville, surtout en été, des émanations puantes [1].

[1] Devèze, *l. c.* On fait, dans les livres, un étalage un peu excessif de cet ordre de causes, et on leur attribue une influence souvent imaginaire. Mais on aurait cru laisser un vide considérable, si l'on n'avait relaté ici quelques-uns de ces agens dont le pouvoir peut être contesté, et dont on a fait de si fausses applications. Chacun connaît les maladies que produisent les marécages ; pourquoi quelques warfs, moins malfaisans

Au fond de la baie de la Chésapeack, la ville de Baltimore ne m'a pas paru offrir les mêmes causes d'insalubrité. Cependant le typhus y exerce souvent ses ravages ; mais comme les matelots le propagent, en arrivant des lieux où il règne, sa première apparition se fait ordinairement au lieu de leur débarquement, dans le faubourg nommé *Point*, qui est joli, propre, et que sa situation entre le Patapsco et la baie devrait rendre aussi sain qu'il est aéré, si la contagion ne changeait quelquefois cet ordre naturel.

La plupart des causes d'insalubrité se reproduisent avec plus ou moins d'énergie à Norfolk, à Alexandrie, à Charleston, et en général sur toute la côte des États-Unis, dont l'abaissement permet l'accès des marées et la formation des marécages.

La basse Louisiane est un des pays les plus humides que l'on connaisse ; et les maisons de la nouvelle Orléans, où la fièvre jaune fait de fréquentes apparitions, sont construites à plus de huit pieds au-dessous du niveau du

qu'on ne veut le faire croire, changeraient-ils l'ordre accoutumé des choses?

Mississipi qui, tous les ans, aux mois de mai et de juin, menace de les engloutir.

En parcourant ainsi tout le rivage oriental de l'Amérique, nous verrons toute la côte mexicaine assujétie aux inconvéniens d'une humidité excessive et à l'infection des eaux stagnantes. Selon M. de Humboldt, la quantité de pluie tombée en un an à la Vera-Cruz, est de 1 mètre 62 centimètres, tandis qu'en France elle est à peine de 0,20 centimètres. Dans le seul mois de juillet de l'année 1803, M. de Costanzo, colonel du corps des ingénieurs, en recueillit plus de 380 millimètres, ce qui n'est qu'un tiers de moins que la quantité totale tombée à Londres pendant une année entière.

Lors des équinoxes, la ville de Stabroeck, située sur le bord oriental de la rivière de Démérary, est fréquemment couverte par les marées, à un tel point que les habitans sont obligés d'avoir recours à des bateaux pour se transporter d'une maison à l'autre. Quatre canaux traversent la ville, et l'eau y reste dans un état de stagnation, pendant des mois entiers. Chisolm estime la quantité moyenne de pluie qui tombe sur la côte de Démérary à 79 pouces anglais.

Si nous jetons un coup d'œil sur les Antilles,

il sera facile de se convaincre que les mêmes causes partout répandues doivent y produire les mêmes effets. La côte de Saint-Domingue est infectée de marécages plus ou moins étendus. Il y a au Cap un marais qui commence dans l'intérieur de la ville, vers la barrière de la Fossette, et qui se prolonge jusqu'à la petite anse. C'est le refuge de ces moustiques incommodes, et de cette quantité prodigieuse d'insectes, dont la décomposition exhale, avec le *detritus* des végétaux, des myriades d'émanations délétères (selon le langage de M. Gilbert), source inépuisable de maladies de mauvaise nature. Cet espace est couvert de mangliers et de quelques autres arbrisseaux, qui, à la marée montante, se chargent de crabes, d'huîtres, et d'autres coquillages et insectes qu'on y voit suspendus quand la mer se retire. Quelle source inépuisable d'infection, quand un soleil brûlant et une atmosphère toujours humide viennent encore ajouter deux nouvelles causes de putréfaction !

Mon séjour à la Jamaïque m'a mis à portée de voir qu'indépendamment des sources de maladies propres aux Antilles, un vaste marais, partant du voisinage de Kings-town, s'étendait

au loin sur la belle route de Spanish-Town. Ce marais concourt sans doute à augmenter l'insalubrité de cette première ville, qui, d'ailleurs, est un port de mer ; tandis que Spanish-Town, situé à plus de six milles du rivage, et à une distance considérable des eaux stagnantes, voit souvent la fièvre jaune dépeupler ses environs, sans qu'elle pénètre dans son enceinte.

La Havane, avec son magnifique port et l'enceinte demi-circulaire de sa rade qui s'enfonce dans l'intérieur des terres, n'a ni marécages ni warfs ou jetées semblables à celles de Kings-Town ou des États-Unis ; les quais en sont très-beaux, comme la plupart de ceux des Espagnols qui n'ont point adopté l'usage des petites cales ; néanmoins le typhus y fait de fréquentes apparitions, ce qu'il faut attribuer aux rapports multipliés entre cette place et la Vera-Cruz, qui ajoutent la contagion à quelques autres causes communes aux Antilles. Ce n'est pas seulement la Havane à l'île de Cuba, ou le môle Saint-Nicolas à Saint-Domingue, qui sont dépourvus de marais, et cependant infectés, quand l'affluence des étrangers fournit des alimens au typhus. Warren s'extasiait sur

la salubrité de l'air à la Barbade [1]; et Chisolm a transmis la topographie d'une foule d'îles dans les Antilles, dont la pureté de l'atmosphère, la fraîcheur délicieuse de l'air surpassent tout ce qui est le plus justement renommé en ce genre [2].

Nous n'étendrons pas plus loin ces recherches; il suffit d'avoir démontré que, dans presque toute l'Amérique, on peut soupçonner l'action des effluves marécageux ou de l'humidité. Nous pourrions ajouter qu'on a reconnu, dans les Antilles, une évaporation qui sature l'atmosphère à un point extrême, et qui manifeste son activité en oxidant rapidement les fers exposés à l'air; une nuit suffit pour leur faire subir une métamorphose sensible; la rosée est quelquefois si forte qu'elle tombe à grosses gouttes, et avec le bruit de la pluie. On élève ses regards vers le ciel, on le voit pur et serein; on les abaisse vers la terre, sa surface paraît couverte d'eau.

Les principes que je me suis imposés de toujours comparer les divers points de discussion et d'opposer l'Amérique à l'Europe, me font un devoir de chercher les points d'analogie, ou d'établir les différences que peuvent présenter les

[1] P. 7. — [2] *Voyez* ci-dessus, p. 61.

contrées de cette dernière partie du monde qui ont subi le joug de la fièvre jaune.

Les principales sont : Cordoue, la Carlotta, Ecija, Carmona, Séville, San-Lucar de Barrameda, Xerès, Cadix, la Isla de Léon, Chiclana, Médina-Sidonia, los Barrios, Algésiras, Gibraltar, Malaga, Vélez, Alhama, Antéquerra, Carthagène, Alicante, Valence, Barcelone en Espagne, et dans l'Italie, Livourne.

Quelques-unes de ces villes, telles que Séville, San-Lucar, Algésiras, Gibraltar, Malaga, Carthagène, sont dans des lieux humides, comme assises sur les bords de la mer, des grands fleuves, ou comme environnées de marécages. Mais la plupart des autres sont dans des positions très-salubres.

En Amérique, on s'est peu occupé du soin d'assainir le voisinage des villes; en Europe, on y a travaillé avec succès; et si la maladie s'est propagée dans la péninsule européenne, ce ne peut être par l'effet des mêmes causes.

Il est digne d'observation que chaque ville a cru pouvoir trouver des causes locales de la maladie. Or, comme toutes ces causes diffèrent entre elles, il est présumable qu'aucune n'a eu un pouvoir exclusif, ou même réel. A Séville, le Guadalquivir s'était débordé à la suite de

pluies considérables, et les chaleurs furent excessives ; à Ecija, même événement ; le Xénil se déborda sur la fin du printemps de 1800, et l'été fut très-chaud, ainsi qu'en 1804 ; à Malaga, il y eut, sur la fin de 1802, une grande inondation du Gual-Médina, torrent communément à sec. On a parlé à Carthagène de la chaleur de 1804, parce qu'on n'y a point trouvé de fleuve à faire déborder ; et à Antéquerra, des pluies du printemps de la même année ; l'eau, dit-on, était restée en mares dans les rues de la ville, d'où s'exhalaient des odeurs infectes.

Mais pour les villes situées sur les hautes montagnes, comme on n'a pu recourir à ce genre de causes, on a accusé les vents, dont la direction a varié selon l'assiette des endroits. [1]

J'ai esquissé la position de quelques villes d'Espagne, afin qu'on pût établir des points de comparaison avec celles d'Amérique : on verra que l'insalubrité apparente des premières ne répond pas exactement à l'idée qu'on s'est for-

[1] En accusant ainsi le ciel et la terre, chacun à son tour, il est difficile d'éprouver de l'embarras dans les explications, et l'on se prépare des moyens évasifs pour résoudre toutes les difficultés ou pour expliquer tous les phénomènes. C'est ainsi que les prêtres des faux dieux rendaient leurs oracles.

mée des secondes. Il était donc bien important d'observer les deux pays, afin de soumettre au lecteur et le fruit de ses comparaisons et le tribut de ses recherches. C'est juger par des vues étroites les grandes épidémies, que de les assujétir aux simples calculs des maladies ordinaires. La nature vivante n'éprouve pas des secousses semblables à celles de la peste occidentale, sans une cause particulière qui donne à chacune de ces lésions une teinte, une physionomie qui leur appartiennent.

Ainsi on pourra dire que le voisinage des marais dispose aux fièvres intermittentes, dans les pays froids et dans les zones tempérées; mais, sous la zone torride, cette disposition les fait promptement dégénérer en rémittentes, en subintrantes, en ataxiques. Arrivées à ce point, un concours nombreux d'autres circonstances déjà énumérées ou pressenties peut les aggraver, et en faire peut-être des fièvres jaunes épidémiques; et si elles sont renforcées par un miasme que l'on soupçonne, mais dont on ne connaît pas le mode d'action, elles se transforment alors en fièvres jaunes épidémiques, mais contagieuses. Or donc les émanations marécageuses peuvent favoriser le typhus occidental; mais nous ne les croyons pas indispensables puisqu'elles n'existent

pas au môle Saint-Nicolas [1], ni dans un si grand nombre de places qui vont être citées dans l'article suivant.

Art. v. *Des localités.* Il serait superflu de répéter tous les préceptes tracés par Hippocrate et ses successeurs, sur les localités; notre objet étant l'investigation des causes d'une seule maladie, toute recherche doit tendre aux mêmes fins.

C'est un des caractères généraux de la fièvre jaune d'atteindre de préférence les cités populeuses, surtout celles qui sont situées sur les côtes maritimes; mais ce n'est point un caractère essentiel, puisqu'on a observé, en Espagne, qu'elle dépeuplait les villages et les hameaux, même ceux qui étaient loin de la mer. Il paraîtrait donc que M. Dalmas n'a pas été exactement informé, lorsqu'il a dit [2] qu'un des phénomènes essentiels, inséparables et distinctifs de cette maladie, est d'être circonscrite, pour les zones tempérées, à l'enceinte des grandes villes; et en soutenant ailleurs [3] qu'il est sans exemple qu'elle se soit répandue dans les campagnes, il a jugé cette particularité à une époque où

[1] D. Lean. *Disease of the army in St. Domingo*, p. 25.

[2] P. 4. — [3] P. 61.

l'on ne pouvait encore comparer l'histoire des épidémies de l'Amérique, avec celles de l'Espagne.

Cependant des relations, consignées dans les gazettes de l'Union et dans les journaux de médecine, laisseraient croire que ce fléau a dévasté des villages dans l'intérieur du continent. Je ne sais quel degré de confiance il faut accorder à ces rapports faits par des voyageurs qui souvent ne sont pas médecins ; mais de nombreux et déplorables exemples ont rendu cette vérité incontestable en Espagne. J'ai parcouru les lieux que le vomissement noir avait remplis de deuil et même changés en solitude, et j'ai été à portée de juger de ses effets au milieu des petites populations. Palo, hameau formé de cabanes à trois quarts de lieue de Malaga, et Borge, à six lieues de cette ville, où la population est moins considérable que celle d'Alaurinejo, ne furent point épargnés. Au reste, nous citerons ailleurs les villages frappés par ces épidémies qui se sont propagées, au moyen des fuyards, jusqu'à soixante lieues dans l'intérieur des terres, et sur plus de cent lieues de côtes.

Si, dans le Mexique, le *vomito* ne se fait sentir qu'à dix lieues du rivage de la Vera-

Cruz[1], c'est que, là, des limites insurmontables, dépendantes de l'élévation du sol, lui sont opposées. Nous ne savons point d'ailleurs si le matlazahuatl n'est pas la même maladie.

Il faut que l'activité de la contagion soit prodigieuse pour vaincre quelquefois tous les obstacles qui s'opposent ordinairement à son introduction dans des villes où la fièvre jaune paraîtrait ne devoir jamais pénétrer. De quel étonnement ne fûmes-nous pas frappés, lorsque nous gravîmes la montagne de Médina-Sidonia : là, nous allions suivre les traces de cette maladie; et, pour y parvenir, il fallut monter plusieurs centaines de toises, sur un terrain aride, sec, nu, étranger à toutes les causes d'humidité. Le souffle violent de Borée, ralentissant nos pas tardifs, nous annonçait qu'il avait établi son trône sur ce séjour des tempêtes; et, quand nous pénétrâmes dans la ville, nous dûmes encore grimper à tout instant pour en parcourir les rues, dont quelques-unes sont perpendiculaires. Il est vrai qu'elles sont resserrées et sales; mais la ventilation y est éternelle.

La Carlotta est bâtie sur un plateau, et n'est

[1] M. de Humboldt, p. 780, in-4.°.

infectée par aucun marais; ses rues, tirées au cordeau, sont arrosées et nétoyées par de belles eaux que fournissent, sans interruption, des fontaines abondantes. Le Xénil ainsi que le Guadalquivir en sont éloignés de cinq lieues, et la population n'est que de 700 ames.

Carmona, située sur un rocher fort aride, n'éprouva que peu d'accidens; ce qu'on doit attribuer à son excellente position, ou à des mesures prises à temps.

Quoique Cadix soit au milieu de la mer, cette ville n'est pas moins, dans la plus grande partie de son étendue, fort élevée au-dessus de son niveau, par une espèce de rocher sur lequel elle est assise; c'est une des plus propres et des plus jolies villes du monde. Xérès, encore plus élevée, est dans une situation fort saine. La Isla de Léon et Chiclana, où les riches habitans de Cadix vont respirer un air pur pour rétablir leur santé, se recommandent encore par leur heureux emplacement.

Nous ne retrouvons pas toujours, en Amérique, les preuves sensibles d'une aussi grande activité dans la contagion. Pendant l'épidémie de Saint-Domingue, le mal n'a point pénétré dans l'intérieur. San-Yago, à quarante lieues du port de Monté-Christ, n'a pas fourni un

seul exemple de typhus, de même que cette petite place de Monté-Christ qui, cependant, était le point de communication entre la partie française et la partie espagnole de l'île.

Il est évident, d'après ce qui précède, que la fièvre jaune est un protée qui prend mille formes, et qui se joue des spéculations humaines. Tantôt elle n'afflige que les villes maritimes, et c'est le plus souvent; tantôt elle s'élève sur les monts : ici, elle pardonne aux bourgades; là, elle y promène sa faulx meurtrière. Il importe donc, pour la bien juger, de comparer un grand nombre d'épidémies, et de ne point s'abandonner au goût de tirer trop promptement des corollaires de quelques faits isolés.

Comme ce mal n'a épargné jusqu'ici aucun genre d'exposition, nous ignorons si l'inclinaison du terrain, suivant qu'il est dirigé vers l'équateur ou les pôles, facilite sa propagation, et nous devons supposer cette influence nulle.

Art. vi. *Influence de l'air des vaisseaux et de celui de la mer.* Je ne pense pas que la fièvre jaune se soit jamais développée spontanément sur un vaisseau; ces exemples, que l'on cite si fastueusement, laissent toujours quelques doutes. Tantôt les relations nous sont transmises par des observateurs qui ne méritent

ucune confiance; d'autres fois, les navires ont touché le sol américain et y ont pris les germes ; ailleurs, ces mêmes bâtimens transportent des marchandises infectées ; ici, c'est la fièvre des vaisseaux qu'on a confondue avec le typhus occidental ; là, c'est un navire sur lequel il paraît de nouveau, après y avoir exercé des ravages long-temps auparavant; ce dont on néglige de s'enquérir. Chisolm cite un fait semblable.

Loin donc d'adopter l'opinion que l'air de la mer favorise la fièvre jaune chez les navigateurs, je pense le contraire, appuyé sur de nombreuses observations. L'escadre de Saint-Domingue nous fournissait très-peu de malades, en proportion de l'immense quantité que l'armée de terre envoyait chaque jour dans les hôpitaux; nous sommes même fondés à croire que ceux qui n'auraient jamais couché à terre, ni communiqué avec leurs camarades alités, n'auraient éprouvé aucune altération dans leur santé. Cependant les vaisseaux ancres près des marais de la petite anse, paraissaient perdre plus de matelots que les autres, ce qui dépend de causes différentes.

Nous savons de Lind que les marins du Phénix, vaisseau de guerre, ayant abordé à l'île Saint-Thomas en 1766, tombaient malades

s'ils passaient la nuit à terre, et ne couraient aucun risque s'ils retournaient en mer sans s'exposer à l'action des vapeurs terrestres et de la chaleur. En 1764, le *Tweed*, vaisseau de guerre, mouilla dans la baie de Cadix pendant l'épidémie : plusieurs hommes de l'équipage furent très-incommodés pour avoir débarqué ; mais ils se rétablirent quand on les eut portés à bord. Il ne se déclara, dans la rade, ni vomissement noir, ni aucun autre symptôme dangereux [1]. Un autre exemple très-frappant de cette nature est raconté par M. Valentin, qui atteste que les matelots français des bâtimens de guerre stationnés à Norfolk en 1795, n'étaient nullement atteints du typhus s'ils couchaient constamment à bord [2]. On a aussi observé depuis à Carthagène et Alicante, que les marins pouvaient impunément parcourir les rues de la ville s'ils n'y restaient pas la nuit. Rouppe [3], John Hunter [4], Trotter [5], avaient déjà publié de semblables observations.

Ces faits, quoique positifs, ne sont pas sans exception, ainsi que le prouve l'histoire médicale des navigateurs. La contagion est quel-

[1] T. I, p. 174. — [2] P. 95. — [3] *De morb. navig.* — [4] *On the diseases of Jamaica.* — [5] *Medicina nautica.*

quelois si active qu'elle pénètre dans les navires et y exerce autant de ravages que dans les cités, ainsi qu'il arriva à King'stown (Saint-Vincent) en 1793, et ainsi qu'on peut le voir dans la partie historique de cet ouvrage.

Art. VII. *Influence des vents généraux.* Il faut bien distinguer l'effet d'un froid vif qui opère un changement brusque dans l'action des organes, de celui des courans d'air considérés dans la production de la maladie en général. C'est sous ce dernier rapport que nous allons les examiner.

Les Européens qui craignent le vomissement noir à la Vera-Cruz, considèrent comme très-heureuses les années où le vent du nord souffle avec force jusqu'au mois de mars, et où il se fait déjà sentir depuis le mois de septembre [1]. Les époques auxquelles règnent à la Vera-Cruz le vomissement noir et les tempêtes du nord, ne coïncident pas : par conséquent, l'Européen qui arrive au Mexique, et le Mexicain qui descend des montagnes pour s'embarquer, ont tous deux à choisir entre le danger de la navigation et celui d'une maladie mortelle [2].

A la Guiane hollandaise, les vents, dans la

[1] M. de Humboldt, T. IV, p. 513, in-8.°.— [2] *Idem.*

saison pluvieuse, viennent la nuit, du sud-est, et passent sur ces immenses marécages et forêts qui couvrent le sol; ils rendent l'air excessivement humide et froid, et ils le vicient en y transportant les miasmes des lieux malsains.

Aux Antilles, et en général sur le bord oriental de l'Amérique, l'est est un vent régulier, agréable et rafraîchissant, qui souffle tous les jours. Il part à une centaine de lieues de l'Afrique, traverse l'Océan atlantique avec une vitesse de huit lieues par heure, et paraît dépendre de la raréfaction journalière qu'occasionne le soleil. Lorsqu'il ne passe pas sur des marais ou sur des terres embrasées, il est salutaire; pour arriver au Cap, il conserve toutes ses bonnes qualités. Mais son antagoniste, qui est l'effet de la réaction ou du balancement de l'atmosphère, et qui vient sur les dix heures du soir, y est malfaisant, soit par la chaleur étouffante qu'il produit, soit parce qu'il passe sur un sol infect. Ce dernier a pu contribuer, en se chargeant d'émanations malfaisantes ou par un autre mécanisme, à rendre si dangereux le séjour de l'armée dans cette capitale de la colonie.

Si, aux Etats-Unis, les phénomènes météorologiques contribuent à faire naître la fièvre

jaune, ce ne peut être assurément par les mêmes moyens qu'à Saint-Domingue. En effet, j'y ai observé, avec tous ceux qui ont voyagé dans ces régions, une telle variété dans la direction des courans, qu'ils passent fréquemment et rapidement d'un point de l'horizon à l'autre ; ce qui est bien opposé à la constante monotonie des régions équinoxiales. Le nord-ouest dominant aux états de l'Union est froid, élastique, violent, et souffle plus fréquemment l'hiver que l'été. Quand il continue pendant quelques jours en décembre, le vomissement noir s'enfuit; c'est alors le génie bienfaisant qui étend ses ailes protectrices sur des contrées remplies de deuil.

En Espagne, où l'on a attaché tant d'importance à l'action des vents, il n'y a pas d'alizés, et les formes de la péninsule repoussent toute espèce de qualité générale dans les balancemens de l'atmosphère : il y a aussi sur le littoral des différences sensibles qu'il importe de faire connaître et qui sont subordonnées à la variété des expositions. A Cadix, le vent d'est est sec et étouffant, parce que, pour y arriver, il passe sur les terres embrasées de l'Andalousie et du royaume de Grenade : c'est lui qui, en 1800, souffla pendant qua-

rante jours, et que des personnes un peu trop crédules accusèrent d'avoir introduit la fièvre jaune. La séparation du royaume de Grenade en deux parties distinctes par de hautes montagnes, fait que Malaga et ses environs éprouvent peu les effets du vent du nord, tandis que celui du midi y porte une grande chaleur; mais l'est y est plus frais, parce qu'il passe sur la Méditerranée pour arriver à cette ville. San-Lucar et Xérès sont protégés des vents du sud par la chaîne de la Sierra de Xérès; et Grenade l'est de ceux du sud-ouest par celle qu'on nomme Sierra-Morena. Murcie, qui a été aussi le siége de la fièvre jaune, se trouve au milieu d'un territoire sec et montueux, sur lequel les vents n'exercent qu'un empire secondaire, puisque leurs courans sont brisés par les inégalités du sol. Le climat de cette province est tellement agréable, qu'elle en a reçu le nom de *serenissimo regno.*

Quoique le nord ne domine pas sur la côte depuis Cadix jusqu'à Alicante, cependant il y règne quelquefois, et il est sec et piquant, parce qu'il ne traverse pas de grandes masses d'eau pour y parvenir.

Ces données générales suffiront pour démontrer qu'il n'y a pas eu en Espagne un

ordre particulier de vents qu'on puisse raisonnablement accuser de provoquer la fièvre jaune. L'inégalité du sol, les coupures, les vallées, les montagnes, la différence des deux mers, les courans des fleuves, des rivières, des torrens, les expositions diverses, tout s'oppose à ce qu'on admette, dans cette péninsule, une cause locale et unique assez étendue pour multiplier ce fléau sur une aussi grande surface.

Au surplus, il ne sera pas inutile de faire ressortir les contradictions des auteurs qui subordonnent les maladies générales à une seule cause, et surtout à l'influence atmosphérique. Parmi ceux qui nient la contagion, les uns attribuent le typhus de Cadix à ce que le vent d'est fût sec et étouffant, et d'autres [1] à ce qu'il fût chaud et humide.

SECTION II.

Des causes occasionnelles.

Les pathologistes sont d'accord sur ce point que la cause occasionnelle est ce qui met en

[1] *Reflexiones sobre la epidemia padecida en Cadiz y pueblos circumvecinos a fines del año* 1800. *Por un amante del bien publico.*

jeu la prédisposition. Un homme peut posséder toute sa vie l'opportunité, sans avoir la fièvre jaune, si une cause quelconque ne vient réveiller ce premier état, et s'y joindre pour constituer ce que l'on nomme maladie; voilà le principe.

J'ai dû dire, à la section des causes prédisposantes, que la même peut être considérée, dans certains cas, et comme prédisposante et comme occasionnelle; elle produit le premier effet, lorsqu'elle agit avec lenteur, et le second lorsque son impression est brusque. C'est de cette manière qu'il faut considérer l'action du froid qui ne devient cause occasionnelle que dans les circonstances où il produit une impression vive, subite et passagère sur la peau.

Article premier. *Des affections morales.* Au nombre des causes les plus énergiques nous placerons la tristesse, la nostalgie, les chagrins, la terreur, et, en général tous les mouvemens insolites de l'ame, toutes les secousses extraordinaires qu'elle éprouve.

Dans la production des maladies, les affections morales doivent être aussi considérées sous le double rapport de prédisposantes et d'occasionnelles, selon leur mode d'action. Les unes opèrent sourdement en affaiblissant le

genre nerveux, les autres mettent brusquement en jeu la prédisposition [1].

On sait que, pendant le règne des grandes épidémies, la terreur est le véhicule des maladies et de la contagion; c'est une vérité prouvée par l'histoire des longs siéges, et des défaites dans les armées : vérité bien plus applicable à la fièvre jaune qu'à aucune autre lésion. En effet, j'ai fréquemment observé au Cap que le lendemain de chaque alerte voyait augmenter le nombre des malades.

Nous avons vu, page 78, qu'à l'arrivée des troupes françaises au Cap, elles trouvèrent la ville en flammes, et qu'il n'y eut, pour le soldat comme pour l'officier, ni logemens, ni hôpitaux; première source de tristesse. Quand on est à dix-huit cents lieues de sa patrie, on est fort disposé à la mélancolie, surtout lorsqu'on débarque sur un monceau de cendres. Bientôt le signal des combats fit taire les premières réflexions; et, tant qu'on eut des succès, l'enthousiasme produisit une excitation favorable, qui neutralisa les premiers germes du désordre physique.

[1] *Multi ex solo timore et imaginatione in febrem pestilentialem inciderunt. Nic massa.*

Au bruit des armes succéda une sombre paix, plus effrayante peut-être que les déchiremens de la guerre. Une soumission plâtrée permit quelques instans de repos : mais malheureusement l'armée victorieuse étant rentrée dans la ville, le feu pestilentiel parut tout-à-coup, et l'embrasement devint universel.

La révolte des nègres vint de nouveau aggraver notre fâcheuse situation en augmentant nos inquiétudes. L'effroi se multiplia, en proportion du péril, et chaque nuit il fallut que chacun eût les armes à la main pour assurer son repos. On soupirait après la patrie, et la langueur accablait toutes les ames. L'influence de ces causes ne se borna pas seulement à l'armée ; elle s'étendit sur les particuliers qui nous avaient suivis dans l'espérance de s'enrichir : ceux-ci, loin d'augmenter leur fortune, dissipèrent leurs capitaux, et furent contraints de partager nos dangers : de là ces idées sombres et mélancoliques. *Inde mali labes.*

Alors la nostalgie qui affaiblit si activement la vitalité, vint, comme un mal épidémique, sur-ajouter à nos maux ; et ce délire qui repousse toute consolation, se repaissait de la vue de l'Océan, et de la crainte de n'en plus traverser l'étendue pour revoir la douce patrie.

Art. II. *Du froid.* L'impression vive, subite et passagère du froid met en jeu les causes prédisposantes, soit en refoulant la transpiration, soit par d'autres procédés qui nous sont inconnus. Ainsi, dans les régions équatoriales, il y a toujours du danger à s'exposer aux courans d'air, parce que la peau y est habituellement dans un état de moiteur. Ayant gravi le mont Picolet près du Cap, avec deux de mes amis, nous arrivâmes au sommet, baignés de sueur : une brise de N. E., aussi rapide que fraîche, soufflait vivement sur cette montagne : nous dévorions le plaisir imprudent de cette ventilation, dont le résultat fut une affection grave qui saisit mes compagnons, et m'épargna seul, parce que j'avais été acclimaté récemment par la fièvre jaune que je venais d'essuyer. M. Desgenettes a également vu que la peste semble plus particulièrement attaquer ceux qui sont exposés à des transitions subites du chaud au froid, et réciproquement, tels que les boulangers, les cuisiniers, etc. [1]....

L'expérience a consacré aux Antilles l'habitude salutaire de se retirer au soleil couchant, parce qu'on y craint le froid humide du soir,

[1] P. 248.

Ceux qui, pendant les plus belles nuits, dorment sur un tillac, sont tout étonnés de se réveiller le matin avec un froid pénétrant, et ayant leurs couvertures trempées d'humidité. C'étaient les mêmes causes qui coopéraient aux accidens des soldats bivouaqués sur les hauteurs environnant la ville. Après une chaleur brûlante du jour, le thermomètre y baisse brusquement la nuit, de plusieurs degrés, indépendamment de ce que les courans d'air y sont très-rapides.

Les mêmes phénomènes sont observés dans les régions basses du Mexique, où la suppression subite de l'excrétion cutanée est une des principales causes occasionnelles des fièvres gastriques et bilieuses, et surtout du coléra-morbus. Dans certaines parties, le thermomètre qui, dans le jour, s'était élevé à 30° centigrades, s'abaisse dans la nuit vers le 17° ou le 18°. Ce changement brusque fait les plus vives impressions sur les organes. Ces variations ont lieu dans presque toute l'Amérique équinoxiale, et elles causent des suppressions très-dangereuses pour les étrangers. Parmi les causes excitantes de la fièvre jaune, M. Valentin n'en connaît pas de plus puissante que le refoulement de cette utile excrétion ; et il ajoute aussi qu'après le coucher du soleil, la maladie frappe plus promptement

ceux qui, ayant éprouvé une chaleur étouffante pendant le jour, négligent de se vêtir convenablement, et de se garantir des vapeurs fraîches et extrêmement humides de la nuit [1].

C'est sans doute en s'appuyant sur de semblables observations, que M. Balme [2] a considéré le premier stade de la contagion comme ayant lieu lorsque le système exhalant est diminué, et que le système absorbant est augmenté et domine. Alors toutes les causes qui refoulent les mouvemens à l'intérieur, deviennent des causes excitantes de fièvre jaune.

Ceci me conduit naturellement à rapporter une observation singulière recueillie par M. de Humboldt [3]. Une personne avec laquelle il avait eu des liaisons d'amitié pendant son séjour à Mexico, n'avait passé que très-peu de temps à la Vera-Cruz, lors de son premier voyage d'Europe en Amérique. Elle arriva à Xalapa, sans éprouver aucun sentiment qui pût lui faire connaître le danger dans lequel elle se trouverait bientôt. « Vous aurez le *vomito* ce soir, dit gravement un barbier indien en lui savonnant le visage: le savon sèche à mesure que je l'applique; c'est un signe qui ne trompe jamais,

[1] P. 141. — [2] P. 79. — [3] P. 774, in-4.°.

et voilà vingt ans que je rase les *chapetons* [1] qui passent par cette ville en remontant à Mexico; sur cinq il en meurt trois ». Cette sentence de mort fit une forte impression sur l'esprit du voyageur; il représenta vainement à l'Indien que son calcul était exagéré, et qu'une grande ardeur de la peau ne prouve pas l'infection; le barbier persista dans son pronostic: en effet, la maladie se déclara peu d'heures après; et le voyageur, déjà en route pour Pérote, fut obligé de se faire transporter à Xalapa, où il faillit succomber.

Quoiqu'on ne puisse s'étayer d'une observation semblable pour tirer des conséquences utiles, cependant il ne faut pas perdre de vue que les barbiers espagnols exercent tous un peu de chirurgie et même de médecine, et qu'un homme qui, depuis vingt ans, faisait les mêmes remarques, pouvait bien avoir acquis une espèce d'expérience qui le dirigeait dans ses jugemens.

Art. III. *De la suppression des évacuations tant naturelles qu'artificielles.* Nous venons de voir ce que peut la suppression d'une évacuation naturelle, telle que la sueur; on peut juger,

[1] On appelle ainsi les étrangers nouvellement arrivés.

par approximation, ce qu'on a à craindre quand les autres sécrétions ne se font pas convenablement.

On avait cru long-temps, dans les colonies, que les maladies cutanées, les ulcères et les écoulemens par les membranes muqueuses, garantissaient des atteintes du typhus d'Amérique. Cette idée hypothétique fut répétée sur parole; elle avait même séduit quelques médecins espagnols; mais rien n'est plus contraire à la vérité. Des observations positives m'ont prouvé que le vomissement noir atteint ceux qui ont des cautères comme ceux qui ont des affections vénériennes [1]; et le problème a été résolu par la négative.

Il est, d'une autre part, indubitable que la suppression subite des émonctoires artificiels ne soit des plus pernicieuses; car on a vu des malades avoir des nausées dès le jour où la source de la matière était tarie, et présenter

[1] *Voyez* la troisième histoire, p. 105 et 108. M. le docteur François a traité un militaire qui avait en même temps la gale, la petite vérole et un bubon vénérien. Quoique ce fait soit étranger à notre sujet, il appartient à l'histoire des contagions, et mérite d'être cité.

de suite les premiers symptômes de la fièvre jaune.

Art. iv. *De l'action vive du soleil sur l'organe cérébral.* L'action rapide du soleil sur l'encéphale peut développer tout-à-coup les causes prédisposantes[1] jusqu'ici restées inertes, et produire promptement les symptômes de la fièvre jaune[2]. Aussi est-il d'une grande imprudence, aux Antilles, de se promener en plein midi, parce que le soleil y lance des torrens de feu que les indigènes eux-mêmes ne sauraient soutenir sans danger : instruits par l'expérience, ils prennent la précaution de se renfermer à cette époque, tandis que les étrangers s'exposent à ce péril sans en apprécier l'étendue. M. Savaresy a vu que l'action du soleil est telle, et son effet si prompt, qu'après avoir demeuré un certain temps à l'ardeur de ses rayons, les Européens sont immédiatement accablés de fièvre jaune, et succombent tout d'un coup, comme frappés de la foudre[3]. De pareils exemples ont été connus à Saint-Domingue.

Cette influence que le soleil exerce sur l'économie, pendant toute l'année, dans les régions

[1] Makittrick, p. 115. Moultrie, *l. c.*, p. 170.

[2] *Voyez* ma 24.e observ., p. 159. — [3] P. 235.

équinoxiales, se perd aux États-Unis et en Espagne pendant plusieurs mois, et se renouvelle surtout dans la saison de l'été : on sait qu'alors la chaleur est souvent plus forte à Philadelphie, à New-York, à Baltimore et à Charleston, qu'aux Antilles, parce qu'elle n'y est pas tempérée par les brises rafraîchissantes et régulières de la zone torride. M. Devèze a observé, avec tous les colons français, que la chaleur de Philadelphie est plus accablante et plus débilitante que celle de Saint-Domingue [1]. M. Rush pense que les rayons du soleil sont une cause excitante fort ordinaire du vomissement noir [2]; et il ajoute que les feux des maisons devenaient les agens de la contagion : par-là, il explique la plus grande mortalité parmi les boulangers, les forgerons et les chapeliers.

Art. v. *Des effets de la pluie sur le corps.* La saison des pluies, quoique salutaire aux Antilles et dans toutes les régions équinoxiales pour rafraîchir l'air et rendre supportable l'atmosphère, fut néanmoins fatale à beaucoup de gens lors de l'épidémie de 1802; c'est ainsi que, les jours de grands orages, plusieurs soldats, fortement trempés par la pluie, tombaient

[1] P. 22. — [2] P. 30.

malades, et que le lendemain il en entrait dans nos hôpitaux un plus grand nombre qu'à l'ordinaire. C'étaient principalement ceux qui, de garde la nuit, avaient reçu toute la chute d'eau sans pouvoir changer de vêtemens.

Art. vi. *Des courses violentes et des fatigues excessives.* Il est dangereux, dans les pays chauds, de se livrer à des courses violentes, à des voyages de longue haleine, ou à des travaux pénibles : les mouvemens forcés épuisent le corps en provoquant une trop grande sécrétion par l'organe cutané. Ce danger, que l'expérience apprend à connaître, justifie l'indolence naturelle des habitans, et peut-être le besoin qu'on a en Amérique d'une race fortement organisée pour cultiver les terres. Il annonce au moins aux étrangers qu'ils doivent, dans les premiers temps, ne se livrer qu'à des travaux modérés.

Art. vii. *Cohabitation.* L'acte destiné à la propagation de l'espèce est précisément celui qui, dans les colonies, cause la destruction d'un grand nombre d'Européens : c'est de toutes les causes affaiblissantes la plus dangereuse. Lorsqu'il ne détermine pas une chute rapide, il y prédispose fortement; mais, dans le cas où l'opportunité a déjà été introduite par des causes

antérieures, il devient un des agens les plus énergiques de l'invasion du mal. Combien d'individus n'avons-nous pas vus, saisis par le frisson, en sortant des bras de la Volupté, terminer leur carrière en peu de jours ! Combien aussi n'en avons-nous pas connu qui avaient été victimes d'une simple pollution nocturne!

Art. viii. *Des excès dans les boissons et les alimens.* En arrivant dans les pays chauds, les Européens doivent redouter l'abus des boissons alcoholiques ; on les croit indispensables pour soutenir les forces : mais c'est une de ces fausses idées qu'entretiennent les préjugés, et plus encore un certain soulagement momentané qu'on éprouve à l'instant de la première impression qu'elles font sur l'estomac. Leur effet positif est d'irriter le genre nerveux, et d'activer trop fortement la circulation. Elles provoquent en outre la transpiration déjà trop considérable, et peut-être finissent-elles par occasionner des congestions cérébrales ou des phlogoses chroniques dans les membranes de l'estomac.

Il est vrai que le besoin des boissons se fait souvent sentir. Les habitans de Saint-Domingue, guidés par l'expérience, faisaient un grand usage de l'eau mêlée avec le vin, et en offraient de

suite à ceux qui les visitaient. Cette boisson est la plus salutaire; mais les Européens trouvent fort agréable de stimuler l'estomac engourdi, en buvant du rhum, du wiski, du rack, toutes liqueurs brûlantes qui viennent de la fermentation du sucre ou de la distillation des grains. Ils périssent infailliblement lorsqu'ils se plongent dans l'ivresse, et c'est fréquemment à la suite d'une orgie qu'a lieu l'invasion du typhus; ce qui place les boissons stimulantes au rang des causes prédisposantes lorsqu'elles ont une influence progressive, et des causes occasionnelles lorsqu'elles agissent brusquement sur un corps en mauvais état.

Ce qui précède est d'autant plus applicable aux alimens, que la surcharge de l'estomac et les altérations de sa faculté digestive facilitent aussi l'action des miasmes, et qu'il est fort ordinaire de voir une indigestion être le prélude de la fièvre jaune.

Les règles de l'hygiène méritent tellement d'être respectées aux Antilles, qu'en y arrivant, les étrangers reçoivent des impressions toutes nouvelles, et que leur estomac n'est point accoutumé aux alimens qu'il est destiné à digérer. On fait, à Saint-Domingue, à cause de l'ardeur du climat, un fort grand usage des fruits

ou autres végétaux débilitans, tels que la figue banane [1]; la banane [2]; le gombo [3]; l'igname [4]; la patate [5]; le corrosol [6]; l'orange [7]; la sapotille [8]; la goyave [9]; l'avocat [10]; l'ananas [11]; la pomme cannelle [12]; la caimite [13]; la papaye [14]; les mangues [15]; la noix d'acajou [16]; la grenadille [17]; la noix de coco [18] et le petit lait qu'elle renferme; l'abricot [19]; productions agréables, puisqu'elles flattent le goût et qu'elles rafraîchissent; utiles, parce qu'elles ont des qualités correctives; mais qui détruisent les forces de l'estomac, si l'on en fait un usage immodéré : d'autres alimens, indispensables aux Antilles, viennent du dehors, et perdent quelques-unes de leurs qualités salutaires ou en acquièrent de mauvaises pendant la traversée. Ainsi la farine y arrive souvent gâtée; les fruits du nord, tels

[1] *Musa paradisiaca*, L.— [2] *Musa sapientium*, L.— [3] *Hibiscus esculentus*, L. — [4] *Dioscorea villosa*, L. — [5] *Convolvulus batatas*, L. — [6] *Anona muricata*, L.— [7] *Citrus aurantium*, L.— [8] *Achras sapota*, L.— [9] *Psidium montanum*, Swartz. — [10] *Laurus persea*, L. — [11] *Bromelia ananas*, L. — [12] *Anona squamosa*, L. — [13] *Chrysophyllum glabrum*, L. — [14] *Carica papaya*, L. — [15] *Mangifera sativa*, L. — [16] *Anacardium occidentale*, L. — [17] *Passiflora maliformis*, L. — [18] *Cocos nucifera*, L. — [19] *Mammea americana*, L.

que les pommes, perdent leur partie aqueuse dans la traversée, deviennent friables, etc. ; et, d'une autre part, les viandes sont généralement d'une faible qualité.

D'où l'on conclura que dans les premiers temps du séjour aux Antilles, il faut vivre avec une sobriété extrême, s'imposer des privations, sortir de table avec appétit, et se garder de fatiguer son estomac, déjà tourmenté par l'action d'un soleil ardent, d'une nourriture peu fortifiante.

Art. ix. *Du séjour dans les hôpitaux.* Pendant une épidémie de fièvre jaune, les hommes entassés dans les hôpitaux en vicient tellement l'air, que les personnes qui n'y vivent pas habituellement, échappent rarement au danger qui les menace, si elles séjournent trop longtemps au milieu de ces enceintes de douleurs. Je suis bien convaincu que, dans ceux du Cap, des militaires, atteints d'abord d'une affection légère, y étaient exposés, la même nuit, à une dégénération fâcheuse que d'autres éprouvaient plus tard; et je puis assurer que, dans les endroits circonscrits où il y a une grande réunion d'hommes, elle est plus grave qu'ailleurs. *Voyez* l'obs. 3, p. 108. C'est aussi là que nos malheureux

officiers de santé puisèrent ce poison qui en consuma un si grand nombre, que la seule énumération glace d'épouvante.

Une fois atteint du typhus, je ne crois pas que la fuite à la campagne puisse être un remède souverain, mais elle l'atténue; de même que le passage d'un lieu sain dans les hôpitaux l'aggrave.

Pour concilier les opinions divergentes des praticiens, quelques personnes ont pensé que la fièvre jaune ne devenait contagieuse que par sa complication avec le typhus des hôpitaux; idée plus séduisante que vraie. Le vomissement noir peut devenir par lui-même tout aussi contagieux que la peste, à laquelle on veut aussi, depuis quelque temps, ravir une partie de ses attributs; son histoire et ce que nous rapporterons dans le chapitre suivant ne laissent aucun doute sur son caractère contagieux, indépendant de l'influence de l'air des hôpitaux. Si même on observait bien, on verrait peut-être que, pendant le règne de cette fièvre, celle d'hôpital ne se présente pas, ou au moins rarement. Le Cloaque, nommé hôpital de la Providence, ne nous a presque jamais présenté le typhus de nos armées d'Europe, parce que celui d'Amérique

envahissait tout, et laissait paraître peu de maladies aiguës, sans les faire rentrer dans son domaine et les approprier à sa constitution.

On ne saurait trop se persuader du danger qu'il y a de se déplacer pendant le règne de cette maladie; il ne faut le faire que pour la fuir entièrement. Celui qui a vécu constamment dans un lazaret, au milieu de l'infection, ne tardera pas à en être la proie, s'il quitte ce séjour pour rentrer dans la ville lorsqu'elle n'est pas entièrement délivrée; tant la force de l'habitude émousse l'action des miasmes. On cite, à l'appui de cette assertion, de nombreux exemples tirés des moines, des prêtres ou des garde-malades, qui n'ont dû la mort qu'à l'imprudence d'avoir abandonné trop tôt les hospices pour rentrer dans leurs foyers encore peu assainis. J'ai déjà rapporté l'histoire de ce jeune militaire qui, après avoir rempli pendant long-temps les fonctions d'infirmier dans l'hôpital des Pères, passa à mon service dans la ville, et fut promptement atteint de la fièvre jaune; des servans du lazaret d'Alicante, et quelques ecclésiastiques destinés à y administrer les secours de la religion, avaient été constamment au milieu de l'infection. Ils entrèrent trop tôt à la ville, les uns pour se reposer de leurs longues fatigues, les autres

parce que leurs fonctions avaient cessé, et plusieurs furent victimes de cette précipitation.

Bobadilla, dans sa 279.e observ., cite D. Francisco Salsa, âgé de quarante ans, qui avait, en soixante-deux jours, assisté, sans prendre aucune espèce de précaution, plus de cent malades dans le lazaret de *los Barrios*; mais l'ayant quitté pour prodiguer ses secours au médecin Bobadilla, à un père chapelain, et à une de ses cousines, il fut saisi du vomissement noir le 8 janvier, avec les symptômes les plus violens. Il fut le dernier exemple de cette épidémie, et sa guérison eut lieu, au moyen de la méthode que nous exposerons.

SECTION III.

Aperçu théorique sur la cause essentielle.

Pour apprécier convenablement cette cause, il importe de s'éclairer du flambeau de l'observation et de s'étayer des faits les plus connus, comme des symptômes les plus saillans. Or, tout ce que nous savons des nombreuses épidémies de fièvre jaune, porterait à croire que la cause essentielle est le produit de la lésion des organes ou des systèmes d'organes les plus essentiels à la vie.

La combinaison des causes prédisposantes et occasionnelles, lorsqu'elles ont agi à un degré suffisant, donne un résultat qui ne ressemble plus à ces premières causes, de même que l'association d'un acide avec une base alkaline forme un tout bien différent de ses élémens constitutifs. Si le miasme, dont nous concevons la possibilité et dont nous jugeons l'existence par les effets, vient ensuite coopérer avec ces mêmes causes, alors cette combinaison nouvelle donne à la maladie une forme particulière, qui est celle de la fièvre jaune, et lui imprime peut-être le caractère contagieux que, dans d'autres circonstances, elle n'aurait pas eu. Il se pourrait aussi, que sans cette addition d'un miasme spécifique, elle n'eût été qu'une rémittente ordinaire, attendu que les causes prédisposantes et occasionnelles dont nous avons fait mention, sont à peu près les mêmes pour toutes les maladies aiguës de l'Amérique.

Il n'est pas aisé d'assigner au miasme le rang qui lui convient dans la maladie, de prononcer sur sa nature, ni de juger son mode d'action ; mais je pense qu'il ne peut rien sans le concours des autres causes, et que c'est lui qui détermine la nature spécifique du mal. Je ne sais même s'il peut exister réellement une fièvre jaune sans lui ;

j'oserais au moins affirmer qu'il n'en est point de contagieuse.

On le suppose engendré spontanément en Amérique ; quelquefois, dans l'atmosphère ; d'autres fois, dans le corps des malades qui le reproduisent en abondance. Son action est nulle sur les vieux habitans des tropiques [1], soit parce qu'ils sont familiarisés avec lui, soit aussi parce qu'ils le sont avec les causes prédisposantes les plus graves.

En résumé, voici ce que l'analyse apprend de plus positif sur la cause essentielle, matérielle ou prochaine. 1.° On aperçoit une affection cérébrale bien prononcée ; 2.° une lésion du système de la circulation sanguine ; 3.° un désordre plus ou moins grave des fonctions digestives et des organes qui y coopèrent.

On pourrait, en quelque sorte, attribuer ces deux dernières lésions au ravage qui se fait promptement dans les centres nerveux, et conclure que la cause essentielle consiste dans un trouble particulier de la vitalité, dont on ne peut définir la nature, mais dont l'origine remonte probablement à un état morbifique des

[1] A moins de circonstances rares, fort extraordinaires, et d'un changement de localités.

organes cérébral et spinal : alors les mouvemens tumultueux et tous les symptômes extérieurs ne seraient que secondaires.

Considérée sous ce point de vue, cette cause paraît avoir quelque analogie avec celle des fièvres ataxiques, et surtout avec celles qui sont contagieuses. En effet, il n'y a pas une très-grande distance entre elles ; la combinaison seule d'une cause primordiale et spécifique leur donne une apparence différente, ou des formes qui ne sont pas identiques. Ainsi, dans la peste, le miasme, tout en frappant les centres nerveux, imprime ses effets sur le système lymphatique ; tandis que celui de la fièvre jaune, particulier au sol de l'Amérique, agit de même sur les réservoirs de la sensibilité, et plus spécialement ensuite sur les fonctions digestives et biliaires. C'est peut-être là ce qui forme la ligne de démarcation entre ces deux grandes maladies, d'ailleurs tellement ressemblantes, sous beaucoup de rapports, que plusieurs auteurs, et entre autres Warren et Chisolm, les ont confondues.

Beaucoup d'écrivains se sont exercés à fixer la nature de ce typhus ou à rechercher sa cause matérielle. Makittrick s'est noyé dans de longues hypothèses, pour prouver qu'il est d'abord

inflammatoire et qu'il passe rapidement à l'état putride ; ajoutant même que souvent l'instant du passage est indivisible [1]. Moultrie fait résider la cause prochaine dans l'acrimonie des fluides [2]. Hunter ne considère, dans tout cet appareil de symptômes graves, qu'une fièvre bilieuse renforcée [3]. Rush, en s'emparant de son idée, représente en même temps la maladie comme hautement inflammatoire, selon l'opinion de Moseley. Plusieurs ne voient en elle qu'une fièvre putride ; quelques-uns, qu'une affection maligne, et un grand nombre d'autres prétendent qu'elle participe de ces deux caractères à la fois. Jackson, en faisant trois espèces, paraît avoir eu en vue les causes essentielles qu'il admettait dans cette maladie.

[1] *Vid. passim.* — [2] *L. c.*, p. 169. — [3] *L. c.* (note).

CHAPITRE VIII.

De la Contagion.

On demande chaque jour si la fièvre jaune est contagieuse, si elle est susceptible d'importation, ou si elle peut naître spontanément dans les climats chauds de l'Europe? Ce problème, qui nous intéresse si fortement, est un de ceux dont la médecine ne peut donner une solution sans réplique. Cependant l'histoire de l'invasion, des progrès et de la marche des épidémies d'Espagne, paraît répandre un nouveau jour sur la question, et même porter la démonstration jusqu'à l'évidence, pour tous ceux qui envisagent le sujet sans prévention.

Il ne faut point oublier une leçon terrible que l'esprit de mauvaise observation et les misérables conflits de l'amour propre nous ont donnée dans le siècle dernier. Les contestations sur la peste de Marseille favorisèrent son extension, en faisant négliger les moyens prophylactiques les plus indispensables, pour se livrer à une vaine logomachie et à des disputes scandaleuses. Si l'on s'était entendu, des mesures promptes auraient pu arrêter les ravages d'un

torrent qui détruisait tout, parce qu'on ne lui opposait pas les digues nécessaires. Que d'exemples malheureux ne pourrait-on pas entasser à côté de celui-ci? et, sans nous reporter à des temps reculés, n'en puiserions-nous pas de très-remarquables dans les annales du 19.e siècle plus rapproché de nous? Le souvenir du fléau épidémique, dans la péninsule européenne, laisse apercevoir des traits inouis de vacillations, d'incertitude, de discussions vaines, d'opinions soutenues à outrance, de dénonciations, d'exils provoqués par l'orgueil ou la mauvaise foi;.... mais tirons le rideau sur ces faits honteux.

SECTION PREMIÈRE.

Vues théoriques.

Les médecins n'étant pas parfaitement d'accord sur ce qu'on entend par contagion, il ne saurait être oiseux d'expliquer, avec quelque étendue, le sens que j'y attache, parce que je donne à ce mot une acception moins limitée qu'on ne le fait communément. Cette expression renferme toujours pour moi l'idée d'une émanation animale qui s'applique à un être vivant, favorablement disposé pour la recevoir, et qui développe en lui un nouvel état, ou, dans quelques-uns de ses organes, un nouveau mode

d'action, quel que soit l'agent intermédiaire qui a servi au transport de la matière infectante ou de moyen de communication. Peut-être, pour jouir de toutes leurs propriétés, ces émanations veulent-elles partir d'un corps actuellement doué de la vie, et non dans l'état de cadavre.

Bien différentes, en ces divers points, du miasme des marais, formé du *detritus* des substances végétales et de quelques insectes pourris; miasme qui, n'étant point, dans sa totalité, de la nature du premier, occasionne des maladies différentes, telles que les fièvres endémiques et d'accès; miasme qui ne peut agir que dans sa sphère d'activité, bornée absolument aux lieux d'où il s'exhale ou à leur voisinage; miasme qui n'est point transmissible à des distances éloignées, ou par le moyen d'étoffes et d'autres substances inertes.

On a soutenu que la fièvre jaune était quelquefois intermittente, et alors elle pourrait avoir pris sa source dans les marais; mais rien n'est constant à cet égard : il est même probable que l'on a confondu des maladies différentes, et seulement marquées par quelques traits du typhus dominant. Aussi son caractère continu doit-il être considéré comme une nouvelle preuve d'une origine bien indépendante des gaz des marais.

Quant aux maladies épidémiques, tout porte à croire qu'elles reconnaissent pour causes les variations de l'atmosphère. Serait-il contraire à l'analogie qu'elles pussent devenir contagieuses par la multiplicité des exhalaisons animales occasionnées chez les fébricitans, par l'activité qu'elles impriment aux organes, par l'énergie ou le mauvais caractère de la pyrexie, enfin par l'entassement des individus? et l'histoire de ces fatales époques qui ont désolé les cités et les nations, n'est-elle pas remplie de faits authentiques qui démontrent que la complication contagieuse est fréquente dans les épidémies? peut-être même est-elle inséparable de leur existence.

Selon les préceptes d'Hyppocrate, de Sydenham et des plus grands observateurs, on doit chercher la cause des épidémies dans les intempéries des saisons, et dans ces changemens brusques dont la plupart sont antérieurs à l'existence de l'épidémie elle-même. C'est par cette succession soutenue de variations qui impriment lentement leurs effets sur l'économie vivante, que les habitans d'une contrée finissent par être en masse la proie d'une maladie générale, parce qu'ils ont été soumis également à l'influence des mêmes causes, parce qu'ils ont constamment respiré le même air, parce qu'enfin

leurs organes, affaiblis par l'action continue des mouvemens irréguliers de l'atmosphère, acquièrent la susceptibilité nécessaire et une disposition commune à des lésions semblables. Ces idées, qui ne sont point nouvelles, auraient dû faire réfléchir ceux qui soutiennent que le typhus occidental n'est qu'épidémique; ce qui n'est nullement d'accord ni avec cette expression, ni avec le génie de ce mal. En effet, dans une épidémie, il n'y a communément que les indigènes ou les habitans d'un pays qui sont malades, tandis que les étrangers nouvellement arrivés ne le sont presque jamais. Or c'est absolument le contraire dans la fièvre jaune, ainsi qu'on a pu le voir. Les personnes qui jettent les hauts cris sur l'admission de son caractère contagieux, ont toutes éludé cette objection qui est une des plus puissantes qu'on puisse leur opposer. Toutefois, j'avouerai que nous ne connaissons encore que d'une manière imparfaite les limites de l'épidémie et de la contagion; et je n'oserais assurer qu'il a existé une seule maladie générale qui n'ait pas montré un caractère plus ou moins contagieux.

Un miasme délétère, quelle que soit sa nature, doit donc, ainsi que je viens de le dire, pour produire un résultat, s'appliquer sur un corps animé; et ce résultat sera une affection

morbifique toujours en harmonie avec l'essence ou l'organisation de ce même gaz : inappréciable jusqu'ici par nos sens et par nos instrumens qui ne peuvent le saisir, nous ne le connaissons que par ses effets ; la science s'arrête là. Hildenbrand a émis l'idée que celui du typhus contagieux pourrait être électrique, ce qui n'apprend rien ; nous savons seulement qu'il a besoin de certaines conditions pour agir avec toute son énergie ; on pourrait peut-être se permettre de penser que le miasme de la fièvre jaune a été originairement végéto-animal, c'est-à-dire le produit des exhalaisons d'un sol humide et marécageux, combinées avec des émanations animales d'une nature particulière. Il faudrait alors attribuer à cette double association le type rémittent insidieux qu'on a cru observer quelquefois, ou cette espèce de repos qui constitue la deuxième période, et qui lui donne en quelque sorte la forme d'une pernicieuse intermittente, entée sur une continue ataxique. M. de Humboldt dit que ces miasmes pourraient bien être des combinaisons ternaires ou quaternaires ; c'est peut-être aussi ce mélange spécifique, qui concourt à établir les différences essentielles entre la peste et la fièvre jaune ; mais ce ne sont là que des conjectures.

Il semble, au surplus, que l'application des

miasmes de la peste occidentale doit se faire de trois manières : ou immédiatement de l'homme malade à l'homme sain qui se trouve dans la sphère de la contagion ; ou par un homme sain qui s'en empare et les tran met à un autre, sans en être affecté lui-même [1]. Dans cette deuxième classe rentre aussi la contagion qui a lieu par le moyen d'instrumens inertes, tels que les cotons, les poils, les laines, les étoffes, etc.; enfin l'atmosphère saturée d'émanations malfaisantes constitue le troisième mode de propagation.

Le premier mode paraît le plus actif et devoir être le plus prompt; il suffit, en effet, de toucher un malade dans le troisième degré, pour être rapidement infecté; à moins que l'habitude de vivre au milieu de la contagion, n'en émousse les effets, comme il arrive à quelques médecins et à quelques servans d'hôpitaux. Il règne aussi autour du malade, et à une distance dont nous ne saurions assigner les limites, une sphère d'infection dans laquelle il est dangereux de se plonger. On court les risques de la contagion, lorsque, sans le toucher, on se trouve à portée de sentir l'odeur qu'il exhale, de respirer le

[1] *Pestem fugiens peste corripitur, et non infectus eâ, alios inficit. Camerarius sylloges memor. Med. centur.* 7.

courant d'air infect et mélangé qui sort de sa poitrine, ou peut-être d'avaler des alimens imprégnés de miasmes.

Le 2.e mode est plus rare, peut-être même plus difficile à concevoir; mais il n'en est pas moins certain, ainsi que l'exposition des faits le prouvera. C'est par ce moyen qu'on se fait une idée de la propagation d'une ville à l'autre, d'une contrée à une contrée voisine, et de l'importation du typhus de l'Amérique en Europe. C'est aussi à ce mode de propagation que se rattache la nécessité des quarantaines, malheureusement trop négligées par les Espagnols.

Loin de moi l'idée de soutenir que les émanations de la fièvre jaune soient aussi pesantes et aussi susceptibles d'importation que celles de la peste! Je pense, contre l'opinion de M. Balme [1], qu'elles sont plus volatiles que ces dernières, et par conséquent plus susceptibles d'altérations et de destruction. Elles ne résistent que rarement à une foule de causes, et notamment aux changemens atmosphériques, qui font moins d'impression sur les miasmes pestilentiels. C'est là précisément ce qui explique pourquoi l'importation de la maladie d'occident est si difficile, et pourquoi elle n'a pas régné constamment

[1] *De œthiologia generali contagii*, p. 45.

sur les côtes de l'Espagne depuis les voyages de Colomb.

Enfin cette volatilité des exhalaisons et leurs qualités éminemment malfaisantes et corruptrices nous ont porté à croire qu'elles pouvaient vicier l'atmosphère, mais à des distances limitées. Sans cette conviction, il est une foule de phénomènes dont on ne pourrait se rendre compte. Peut-être éprouverait-on le même embarras à l'égard de la peste, si l'on s'obstinait à croire qu'elle ne peut se communiquer que par le contact ; mais plusieurs écrivains, et entre autres M. Savaresy [1], reconnaissent dans l'air la faculté de la transmettre.

Supposons d'abord la fièvre jaune actuellement existante dans un lieu mal aéré, comme une prison, un hôpital, une caserne, etc ; un individu y pénètre, il ne touche personne, il passe même à une certaine distance des lits, et cependant il est promptement atteint de la maladie. De pareils exemples ont été recueillis dans toutes les époques où elle a été observée ; il y a donc eu infection au moyen de l'atmosphère.

Si l'air des hôpitaux est susceptible de se vicier, on concevra que celui des villes peut

[1] *Memoria sulla peste*, p. 127. Si je ne me trompe, c'est aussi l'opinion de M. Desgenettes.

participer jusqu'à un certain point à ce genre d'altération, et que la corruption peut s'étendre de proche en proche. Quoique cette assertion semble d'abord paradoxale, l'expérience et le rapprochement des faits la rendent vraisemblable. Dans quelques villes, abstraction faite de toute maladie, il règne une puanteur éternelle; dans d'autres, la mauvaise odeur ne s'y fait sentir qu'au moyen de certaines dispositions atmosphériques, et dans certains quartiers, quoique très-propres d'ailleurs. Il y a des villes et de vastes plaines qui sont perpétuellement infectées par des exhalaisons marécageuses; voyager au milieu de ces plaines, même au grand air, c'est s'exposer à prendre des fièvres intermittentes. Ignore-t-on le sort des voyageurs qui s'endorment en traversant les marais pontins? Et s'il faut des exemples plus rapprochés de notre sujet, n'avons-nous pas reconnu dans la fièvre jaune un caractère de puanteur qui, selon quelques observateurs, se fait même remarquer dans les rues? N'a-t-on pas prétendu que ce caractère était si prononcé, qu'il s'apercevait encore plusieurs mois après que la maladie avait cessé? D'ailleurs, si l'on admet comme incontestable que les gaz des marécages peuvent vicier l'atmosphère, malgré son balancement continuel, pourquoi

refuserait-on le même privilége aux gaz émanés des corps malades, gaz infiniment plus énergiques que les premiers?

A ces preuves, je puis ajouter d'autres faits : c'est ainsi que Rush a observé, après le 12 septembre 1793, que l'atmosphère des rues était entièrement corrompue, et qu'il y avait peu de personnes, quoique avec une apparence de bonne santé, qui ne présentassent une ou plusieurs marques d'infection sur leur corps [1]. On pourrait rapporter aux mêmes moyens de contagion l'exemple de ceux qui, débarquant à la Vera-Cruz, ne s'y arrêtent point, et prennent le typhus, quoiqu'ils se font transporter promptement hors de la région de la fièvre jaune [2], si cet exemple n'appartenait pas plutôt à la contagion par contact. M. Savaresy a compté une vingtaine de personnes qui étaient saisies dès leur première descente à terre, et qui mouraient en deux ou trois jours; ce qui était également arrivé du temps du père Labat et de Thibault de Chanvalon.

Mon opinion, indépendamment de ces preuves et des autorités qui l'appuient, acquiert un degré de vraisemblance encore plus positif, lorsqu'on se souvient que, partout où existe la fièvre jaune, on est plus exposé dans l'intérieur

[1] P. 107.— [2] *Voyez* ci-après, même chap., sect. II.

des villes que dans les villages, et même que dans les faubourgs peu éloignés, comme il arriva à Carthagène.

Ainsi, en admettant que l'atmosphère subit certaines altérations, ou plutôt qu'elle tient en suspension des agens étrangers, malgré son balancement continuel, nous serons conduits à penser que le miasme peut s'attacher aux parois des maisons et aux murailles extérieures, d'où il s'échappe dans le réservoir commun; il doit pareillement s'y introduire en se régénérant sans cesse par la respiration, les exhalaisons et les excrétions; enfin sa pesanteur spécifique, qui nous est inconnue, pourrait également lui faire occuper une certaine hauteur et le faire résister au déplacement des autres gaz. Il est probable aussi qu'il s'accommode mieux de l'air des villes que de celui des campagnes, qui est plus pur, plus frais, plus élastique et plus agité. S'il faut des conditions pour que l'individu subisse une maladie, il en faut aussi au miasme pour conserver sa force et son énergie. Cette pensée a été très-bien interprétée par le docteur Palloni, lorsqu'il dit que le mode d'infection de cette fièvre est tel, qu'un air pur et sans cesse renouvelé décompose le levain morbifique à très-peu de distance du malade; qu'au con-

traire, un air stagnant et vicié par des exhalaisons animales en devient aisément le véhicule [1].

Soutenir que les miasmes ont de l'affinité pour tels ou tels corps, de préférence à d'autres, serait-ce hasarder une opinion dépourvue de vraisemblance? et si, après s'être cramponnés quelque part, ils trouvent un être avec lequel ils aient plus d'attraction ou de sympathie, ne pourrait-on croire qu'ils se détachent du premier pour voler au second? Cette idée paraîtra étrange : cependant c'est ainsi que les sels cristallisent; c'est ainsi que les parties vivantes se choisissent pour l'homogénéité; c'est ainsi que tout se prépare et se fait dans la nature!

On sait déjà qu'ils ont moins d'affinité pour les enveloppes inorganiques ou mortes, que pour les corps qui jouissent de la vie, vers lesquels ils paraissent sans cesse attirés. Lorsqu'ils agissent sur les corps animés, cette opération se fait de deux manières : ou ils se fixent sur la peau, ou ils s'introduisent dans les organes internes déjà frappés d'un affaiblissement relatif; dans le premier cas, leur effet est plus lent; ils peuvent même être neutralisés, ce qui justifie la méthode des bains, des frictions, etc., comme préservatifs. Mais dans la 2.e hypothèse, leur

[1] P. 39.

effet doit être plus prompt : toutefois il faut supposer que, pour opérer un désordre avec rapidité, ces mêmes émanations délétères se trouvent appliquées sur l'organe qui est le plus en rapport avec leur mode d'action ; car, pour agir, elles ont besoin d'un foyer convenable, comme les vers pour éclore. Toute grossière que peut paraître cette comparaison, elle fait sentir que, dans l'économie de l'homme, rien ne se fait sans une opportunité particulière qui précède tous les changemens, tous les phénomènes maladifs [1].

Nous ne faisons que soupçonner le mode et les voies de communication de ces agens, mais rien ne nous est démontré à cet égard. Il est à présumer néanmoins que les désordres se développent avec d'autant plus de facilité, que les émanations délétères sont appliquées plus près de l'endroit où elles doivent établir leur siége, et produire leurs principaux ravages. Ainsi le venin de la vipère, lorsqu'il est avalé, ne laisse apercevoir aucune trace de sa virulence; il en est peut-être de même du virus vaccin. Par une raison contraire, celui de la fièvre jaune pourrait bien avoir plus d'affinité avec les organes gastriques, et s'introduire

[1] *Voyez* mon Mémoire sur la contagion. Paris, 1810.

plutôt par la salive ou les alimens ; tandis que celui de la peste, qui me paraît affecter de préférence le système lymphatique, pénètre plus facilement et occasionne des ravages plus rapides, lorsqu'il est appliqué sur la peau.

Tout ce qui précède reçoit une nouvelle confirmation, lorsqu'on réfléchit que les miasmes demeurent souvent stationnaires, et ne jouissent d'aucune puissance, quoique attachés à un corps vivant. Sans cet état d'inertie, comment pourrait-on concevoir qu'un homme pût rester plongé dans l'atmosphère impure des hôpitaux et n'y point contracter la peste ou la fièvre jaune? Indépendamment du défaut de susceptibilité qu'ont les organes, on ne doit pas oublier le privilége de la force vitale qui réagit sans cesse contre les agens pernicieux : ôtez la vigilance qu'elle exerce, et nous ne pourrons nous soustraire à leur action ; et si cette puissance vitale est affaiblie dans ses élémens, ou dans les forces radicales d'un organe, c'est là que les causes maladives exercent leur empire de préférence, et c'est par là qu'elles commencent à troubler l'harmonie des fonctions.

Prenons un exemple, et supposons que la peau jouisse de toute sa force expansive lors-

qu'une émanation malfaisante s'y applique : celle-ci ne produira aucun effet ; mais si, par une circonstance quelconque, sa faculté absorbante est augmentée, alors l'énergie du miasme augmente dans les mêmes proportions.

Indépendamment de toutes ces conditions, sans lesquelles ces corps étrangers ne peuvent agir, il en est d'autres qui appartiennent spécialement à leur manière d'être. Il faut, par conséquent, qu'ils s'échappent des corps malades à une époque favorable, et qu'ils ne soient altérés par aucune circonstance, telle que celle de l'exposition à un trop grand degré de chaleur, à un froid considérable, ou à un air trop élastique qui puisse diminuer leur énergie ; en un mot, il faut que les corpuscules ne se désorganisent point avant de s'appliquer sur un individu. Ce que nous avons dit, à l'article des causes, démontre que les émanations de la fièvre jaune sont tout-à-fait nulles, si elles ne sont favorisées par quinze ou vingt degrés de chaleur ; tandis qu'il paraîtrait, par quelques exemples, que celui de la peste peut exercer ses ravages au milieu des glaces de l'hiver. C'est également une vérité très-connue pour le typhus des hôpitaux.

Il est étrange de voir la légèreté avec la-

quelle on a prononcé sur le caractère non contagieux de la maladie que nous décrivons ; on a rassemblé dans quelques livres une foule de lieux communs qu'on a pris pour des preuves irréfragables, sans s'apercevoir de la faiblesse des argumens. Le plus grand nombre même porte un cachet différent de celui qu'on leur a attribué : je m'étais occupé de rassembler ce qu'on avait avancé sur cette question, et j'avais cru que toutes les propositions des adversaires se détruisaient avec une facilité prodigieuse, ou même qu'elles servaient à la cause contraire : j'en aurais fait un tableau pour le joindre ici ; mais déjà la longueur de ce travail m'effraie : j'engage seulement à peser les preuves qu'on donne pour détruire toute idée de contagion, et j'assure qu'on n'en trouvera pas une qui soutienne l'examen. Un des plus grands vices de quelques ouvrages, c'est l'infidélité dans les récits. Les efforts qu'on a faits pour accommoder des observations tronquées, à l'opinion qu'on veut faire valoir, ne sont pas moins blâmables ; d'autres écrivains n'ont recueilli des documens que dans une seule contrée et à la hâte ; mais une épidémie n'apprend point assez, d'autant qu'à certaines époques et dans certains endroits, la fièvre jaune se comporte à la manière des

fièvres épidémiques, et dans d'autres à la manière des contagieuses.

A moins d'une obstination aveugle, on ne saurait nier que, dans toute l'Espagne et à Saint-Domingue en 1802, elle ne se soit annoncée avec tous les caractères de la contagion [1]. Ceci est prouvé par une multiplicité infinie de faits tellement authentiques, que le sceptique le plus outré n'oserait les révoquer en doute. D'ailleurs, la différence qui existe en Espagne entre les localités, les expositions, la température, les courans d'air, la sécheresse, l'humidité, et même les variations atmosphériques, atteste que cette maladie n'a pu se propager si universellement sur les côtes et dans l'intérieur à des distances considérables, que par des moyens différens des causes épidémiques; et que si celles-ci ont aidé la propagation, ce ne peut être qu'en prédisposant les corps. Cette différence est encore une objection à laquelle on ne

[1] Mes fonctions de médecin en chef, la crainte d'inspirer la terreur aux malades et le découragement parmi les officiers de santé, me rendirent très-circonspect à cette époque. Je devais me taire sur la contagion; et, dans un travail que je publiai alors, je balançai les deux opinions, sans me permettre de me prononcer hautement.

saurait répondre; et, chaque fois qu'on affirmera que telle circonstance a propagé la fièvre jaune dans une contrée, nous répondrons : mais cette cause manquait dans d'autres régions, où le mal a exercé sa plus grande fureur !

L'argument tiré de ce qu'elle ne se transmet pas à tous les individus, dans tous les lieux et dans toutes les occasions, est plus spécieux que solide, cette maladie n'étant, ainsi que toutes les autres, comme nous l'avons répété souvent, susceptible de se disséminer que par un concours de circonstances qui favorisent sa propagation. Les opinions contradictoires sont évidemment le produit d'observations particulières, d'où il résulte que, dans quelques épidémies, le vomissement noir a eu la faculté de se transmettre, tandis que dans d'autres il en était dépourvu. Cet argument peut, outre cela, être facilement rétorqué, en disant que la maladie ne dépend jamais des exhalaisons du sol, ni des variations de l'atmosphère, puisque tous ceux qui vivent sous l'influence des mêmes causes, ne la prennent pas toujours.

Nous trouverons encore des preuves de toutes ces vérités, en comparant les autres affections morbifiques avec celle qui nous occupe. Il n'y a peut-être pas d'année où le typhus des

hôpitaux ne s'aperçoive dans chaque maison consacrée à recueillir les malades, et cependant il ne se propage pas dans les villes et les bourgs comme il le fit, en 1799, à Nice, à Grenoble, à Toulon et dans le voisinage, ou comme il a fait à Auxerre et à Dijon en 1812 ; et, sans nous reporter loin de nous, pouvons-nous nier que le typhus éminemment contagieux, dont nous venons d'essuyer les atteintes, ne s'est point répandu dans la capitale, quoique beaucoup d'officiers et de soldats qui en étaient infectés fussent soignés chez les particuliers. Moi-même j'en ai traité un assez grand nombre dans la ville, et j'ai à peine aperçu un cas ou deux de communication. Cependant toutes les causes prédisposantes existaient alors ; la terreur, les chagrins, etc. ; mais il manquait une condition répandue universellement au milieu du peuple de Paris : c'est à son absence que nous dûmes notre salut. Quelle est cette condition qui a manqué ? je l'ignore. Il ne se passe peut-être pas aussi d'année où il n'y ait quelques exemples de peste à Constantinople, sans qu'elle pénètre dans tous les quartiers de la ville [1]. Il en est de

[1] Les médecins que l'impératrice de Russie envoya à Moscou pendant la peste de 1771 ; ceux qui précédemment avaient reçu ordre d'aller à Marseille, pendant

même des maladies qui se donnent par inoculation, telles que la syphilis, la variole, ou la vaccine; combien de gens ne les contractent-ils jamais, quoique s'y exposant sans ménagement! En conclurons-nous que ces maladies ne sont pas contagieuses, parce qu'elles sont soumises à des exceptions? Et ne serons-nous pas plutôt portés à penser que, de même qu'il faut une prédisposition individuelle pour prendre une maladie, de même aussi il faut une opportunité universelle pour que cette maladie s'étende généralement dans une contrée. Or, cette opportunité est liée à bien des causes qui dépendent du climat, des intempéries des saisons, des variations de l'atmosphère, de sa mixtion ou de ses qualités intérieures, des latitudes, du degré de chaleur et de différentes circonstances locales.

celle de 1720, ne furent pas atteints de la maladie. On a vu des armées entières vivre en sûreté au milieu des épidémies pestilentielles, ainsi qu'il arriva en Italie dans des temps reculés. L'armée française en Égypte peut citer des exceptions nombreuses et parmi les soldats dans les hôpitaux et parmi les médecins qui conservèrent leur santé en soignant sans réserve les pestiférés. Or, dans le langage des Sceptiques, ces exceptions équivaudraient à une négation absolue de contagion.

L'exposition des causes a prouvé suffisamment cette proposition, et je pourrais seulement ajouter qu'il faut une telle proportion dans ces mêmes agens que, selon des médecins, un degré excessif de chaleur empêche le développement de quelques maladies : les faits concluans, cités à l'article de la chaleur, p. 327 et 328, ne laissent aucun doute à ce sujet.

Dans toutes les maladies susceptibles de devenir contagieuses ou épidémiques, il y a des intervalles plus ou moins longs où elles ne paraissent que sporadiquement; et alors elles sont dépouillées d'une partie de leurs caractères, et elles n'acquièrent leur férocité ordinaire que lorsqu'elles sont renforcées par les circonstances dont il vient d'être fait mention.

Quoique l'humidité de l'air ou du sol puisse favoriser la naissance de cette fièvre, cependant elle n'est pas indispensable, comme l'a cru M. Balme : tout ce que nous avons dit de l'Espagne et de la situation de Médina-Sidonia, et de tant d'autres villes ou contrées, confirme cette opinion ; mais elle reçoit un nouveau degré de confiance lorsque l'on considère, par opposition, que des villes qui, rassemblent tous les agens capables d'engendrer la fièvre jaune, et

reconnus comme suffisans par ceux qui nient la contagion, n'en ont jamais été atteintes.

Aux États-Unis on a tour à tour accusé le voisinage de la mer, des grands fleuves, des marais; les variations fréquentes de l'atmosphère, les tas d'huîtres pourries ou de café avarié, l'humidité des habitations, les ordures des rues, les infiltrations des rivières, une grande multiplicité d'insectes, et tout ce qui a pu venir à l'idée même de plus invraisemblable. Or, s'il est prouvé que la maladie a pu survenir quelque part sans toutes ces causes ou même sans aucune d'elles, on ne saurait les admettre comme indispensables ou nécessaires.

On a émis quelque part l'idée que des particuliers niaient la contagion pour faciliter le commerce, et cette idée a été reproduite par la société médicale de Lyon, dans le rapport [1] fait sur le Mémoire de M. Balme. Il faut avouer qu'on la doit à la faiblesse des preuves, au mauvais choix des faits et à l'opiniâtreté avec laquelle on soutient une opinion insoutenable. Quoi qu'il en soit, on ose à peine soupçonner

[1] Si je ne me trompe, le rapporteur était M. Sainte-Marie, un des médecins les plus distingués et les plus savans de la ville de Lyon.

qu'un vil intérêt porte à exposer des nations entières aux ravages d'un fléau pestilentiel ; mais on doit savoir gré à une société savante et respectable, d'avoir courageusement provoqué l'attention sur une matière aussi importante, afin de mettre les nations en garde contre l'esprit mercantile de quelques étrangers qui ne craindraient peut-être pas de sacrifier l'Europe, au désir de commercer sans aucune espèce d'entraves.

La fièvre jaune paraît endémique en Amérique où elle a pris naissance, comme la peste en Égypte [1]. Quand cette première, dont le foyer est dans le nouveau monde qui en reproduit sans cesse les miasmes générateurs, afflige un grand nombre d'individus, elle devient très-susceptible de communication, parce que les exhalaisons se renforcent de tout ce que la décomposition du corps humain peut donner d'activité. C'est quand elle est parvenue à sa troisième période, qu'elle a le plus d'énergie : Clark partage cette opinion. La fièvre jaune a cette affinité avec la peste et avec toutes les autres maladies contagieuses. Elle est bien moins à craindre dans la première période;

[1] Savaresy, *Memoria sulla peste.*

mais sur la fin, lorsque la peau se trouve couverte de taches, d'éruptions, de plaques ; quand elle s'ouvre pour donner passage au sang, et que les excrétions exhalent une odeur infecte, alors le danger est imminent.

Si donc, au milieu d'une grande épidémie contagieuse, et lorsque la mortalité est parvenue à son plus haut degré, un vaisseau part pour l'Europe, et emporte des individus atteints des germes du mal, ou des effets qui soient chargés des mêmes émanations, l'incendie s'allumera quelques jours après l'arrivée du navire dans un port étranger, pourvu que les circonstances indispensables que nous avons mentionnées, fournissent un aliment à la combustion [1].

Les maladies contagieuses sont, comme tous les autres effets physiques de la nature, assujéties à des limites. Depuis 1804 jusqu'à 1811 on n'a point aperçu de fièvre jaune en Espagne, et encore cette dernière est-elle fort incertaine, ou du moins la fièvre a-t-elle été peu violente. Si elle avait continué comme dans les quatre pre-

[1] Quelques circonstances tendraient à faire croire que le miasme de la fièvre jaune acquiert une énergie toute particulière, lorsqu'il est renfermé un certain temps ou déplacé. Cette idée voudrait être appuyée par beaucoup de faits concluans.

mières années de ce siècle, la population des côtes aurait disparu. Mais il faut croire, 1.° que les germes ont manqué d'aliment, parce que la suceptibilité, d'abord inhérente aux habitans, avait été détruite pour un temps dont nous ne saurions assigner le terme, attendu d'ailleurs que la plus grande partie des côtes méridionales et orientales avaient été ravagées; 2.° on ne peut méconnaître que l'activité des miasmes ne s'use par le temps; 3.° l'expérience prouve que la latitude septentrionale et l'éloignement des bords de la mer les affaiblissent. Endémique dans des pays constamment chauds, la fièvre jaune a pu se transplanter sous des zones différentes; mais là son action est bornée, et l'absence du calorique, librement et abondamment répandu, lui est absolument contraire; 4.° enfin, certaines saisons tuent les germes, qu'on me passe cette expression, puisque je les considère, pour rendre mon idée plus sensible, comme des êtres qui, quoique invisibles pour nous, jouissent d'une organisation vitale qui nous est inconnue, mais qui seule fait apprécier les variétés qu'on observe dans leur action. Ce sont des semences, des graines, des œufs, si l'on veut, mus particulièrement par le calorique: ces semences, ainsi que j'ai dû le dire, déve-

loppent des maladies conformes à leur nature intime. Cette manière de voir explique parfaitement la durée de certaines épidémies contagieuses, pendant plusieurs années, quand la température est favorable, et leur extinction lorsque les hivers sont rigoureux.

Ainsi tout annonce qu'il faut reconnaître dans les effets de la contagion qui, je le répète, n'a pas toujours lieu dans chaque apparition de fièvre jaune, qu'il faut reconnaître des différences qui sont subordonnées aux localités, aux exhalaisons marécageuses, à la température, à l'humidité, et enfin à toutes les causes qui président au développement de la maladie ; et, fort de ces principes, je ne serais pas étonné que le miasme de la fièvre jaune ne fût neutralisé dans certaines régions de l'Afrique où celui de la peste montre une si grande énergie.

Il y a, pour les maladies générales, de grandes époques, comme pour les révolutions, que le temps et une multitude inconcevable de circonstances préparent avec lenteur. Quand l'explosion a lieu, on ne s'attache, pour en expliquer l'origine, qu'aux causes actuelles, et l'on ne considère point que tout s'était mûri par des dispositions successives, sans lesquelles l'influence des miasmes contagieux serait absolument nulle.

C'est par l'absence de ces dispositions qu'il faut expliquer pourquoi l'Amérique n'infecte pas tous les jours l'Europe, et pourquoi l'Afrique n'y vomit pas sans cesse la peste. En effet, imaginer que des émanations si subtiles sont toujours arrêtées par nos précautions, serait pousser l'aveuglement un peu loin : il nous semble plus raisonnable de supposer que les germes qui se glissent parmi nous, malgré nos faibles barrières, ne fécondent point de leur maligne influence les lieux où ils pénètrent, parce qu'ils n'y trouvent aucun aliment pour s'y fortifier. C'est là probablement une des grandes lois de l'importation des maladies pestilentielles; en ne la perdant pas de vue, on se rendra compte d'une foule de phénomènes intéressans, qui échappent à ceux qui veulent tout expliquer par des règles rétrécies, et assujétir la nature à une marche compassée qui ne lui convient nullement. Il est possible que les fièvres pestilentielles ayant des époques où elles redoublent de férocité, en aient également où elles s'affaiblissent, et où elles restent des siècles sans pouvoir être portées dans d'autres régions. De nombreux exemples parlent en faveur de cette hypothèse.

Remarquons que presque toutes les affections

aiguës peuvent revêtir les formes contagieuses quand elles sont escortées des circonstances propres à leur imprimer ce caractère [1] ; ceci est particulièrement applicable aux climats brûlans, où les causes qui précipitent les maladies vers la dégénérescence sont si multipliées [2].

D'autre part, pense-t-on qu'une maladie qui ne paraît pas susceptible de se communiquer dans une contrée, ne puisse le devenir dans une autre [3] ? ou qu'importée par contagion elle

[1] Fordyce, *Dissertation on simple fever*, p. 113 et 114.

[2] *Contagion was very evident in the fever of Bengal; nor was the fever less infectious at Calcuta, were the patients lay in large rooms.*

Clark, *Observations in the diseases, etc., particularly in those in the last indies*, T. I, p. 153.

[3] On serait porté à croire que des miasmes ou des exhalaisons qui jouissent faiblement de la faculté contagieuse, l'acquièrent à un très-haut degré, après avoir passé par un nouveau corps vivant. C'est de ce dernier que partent alors ces effluves qui, nouvellement retrempés, deviennent si âcres, si caustiques, si propagateurs.

Cette pensée, que font naître quelques observations, expliquerait pourquoi les maladies essentiellement contagieuses ne se propagent pas toujours : elles restent, en effet, dans un état d'inertie tant que les semences d'infection ne trouvent point le sol qui leur convient pour

ne soit susceptible de perdre cette faculté, et devenir simplement endémique ? J'ignore si de pareils changemens sont possibles, mais je me doute que ces transplantations doivent augmenter ou diminuer la férocité d'un fléau pestilentiel, selon qu'elle se fait dans un lieu qui le favorise ou le repousse. Quand on dirait qu'en Amérique, la fièvre jaune ne s'est jamais montrée comme contagieuse, serait-on autorisé à soutenir qu'elle ne l'a jamais été en Europe ? et, ne pût-on citer qu'un seul exemple où elle aurait marqué ce caractère, quelle réserve ne devrait-on pas avoir pour embrasser une opinion opposée qui peut être suivie des résultats

contracter une nouvelle vigueur. Cette conjecture nous autorise à en proposer une autre qui n'en diffère que parce qu'elle est plus généralisée. Ainsi, une maladie endémique contagieuse, qui se déplace ou qui émigre d'une région dans une autre d'une température opposée, imprime une plus grande énergie à la force d'infection, qu'elle n'en avait dans la contrée où elle avait pris naissance, et où elle avait en quelque sorte accoutumé les êtres vivans à ses impressions. La peste de Marseille, celles de Moscou, d'Italie et de différentes parties de l'Angleterre, la petite vérole parmi les Indiens d'Amérique, la fièvre jaune en Espagne, la syphillis quand elle parut en Europe, sont autant de preuves de cette nouvelle assertion.

si fâcheux? Que quelques médecins des États de l'Union soutiennent que la fièvre jaune n'est point contagieuse, leur patrie, où elle est endémique, n'a rien à redouter de leur obstination. Mais à quels reproches ne s'exposeraient pas ceux de nos contrées si, par vanité ou pour avoir mal étudié le génie de ce typhus, ils faisaient négliger les précautions propres à nous en garantir, et le voyaient un jour naturalisé chez nous, ou ravageant nos provinces méridionales.

Lorsqu'on réfléchit que de deux maladies absolument les mêmes, l'une dévaste une contrée où elle paraît endémique depuis des siècles, tandis que l'autre se présente assez tard dans une région où elle était absolument inconnue, et où elle ne semble s'impatroniser qu'accidentellement par suite des relations nombreuses qu'un peuple conserve avec d'autres, il est difficile de nier raisonnablement l'importation. Après les faits qui parlent si victorieusement, je croirais que cet argument est un des plus décisifs qu'on puisse employer. Car si cette fièvre dépendait des causes locales, ne devrait-on pas supposer qu'elle aurait été connue et éprouvée de temps immémorial, dans la péninsule, par les Phéniciens, les Carthaginois, les Romains, les Goths, les Maures et les Es-

pagnols ? Si l'histoire fait mention de maladies affreuses qui l'ont désolée, les annales de la médecine ne laissent apercevoir nulle part les traces de ce typhus.

D'ailleurs, que de singularités, que de contradictions frappantes parmi les juges de cette question ! Quoi, on ne nie point que la faculté contagieuse soit inhérente aux fièvres des hôpitaux, des prisons ! on l'accordera à quelques catarrhes, à des phthisies [1] ! on n'osera nier entièrement que quelques fièvres intermittentes en soient douées [2] ! on aurait enfin du doute

[1] Sims avance que l'angine, qui n'est pas naturellement contagieuse, acquiert cependant la propriété de se communiquer, lorsque la constitution de l'air devient trop humide. M. épid., p. 60.

[2] Une dame arrive à Paris avec une fièvre intermittente qu'elle avait contractée à la campagne dans un site marécageux. Cette fièvre était accompagnée de vomissemens violens et d'autres symptômes graves qui se prononçaient à chaque accès, et qui me forcèrent à donner le quinquina. Elle fut à peine guérie, que son mari, qui n'avait pas quitté Paris, mais qui avait eu l'imprudence de ne point se séparer d'elle pendant sa maladie, fut frappé des mêmes symptômes et d'une manière tout-à-fait semblable.

« Amelung a observé plusieurs cas dans lesquels la fièvre intermittente avait paru contagieuse. Cette contagion peut avoir lieu lorsque le corps est atteint d'accidens rhumatis-

sur beaucoup d'affections fébriles fort légères ! et l'on tranchera hardiment la difficulté sur un

maux, de douleur et de gonflement des membres, de diarrhée ou de débilité des organes digestifs. On peut le voir surtout, ainsi que l'expérience me l'a confirmé, dans les hôpitaux militaires, chez un malade qui serait couché avec un fébricitant ou à côté de lui. Dans les villes sud de l'Amérique, les fièvres intermittentes se répandent fréquemment par contagion, lorsque les miasmes marécageux, qui pénètrent dans l'atmosphère, ont préparé les corps à la recevoir. Schâfer (*Medicinisch, Practische Biblioth. für Arzte und Wundarzte, B. I, st. 1*, p. 11) dit que des expériences non équivoques apprennent que l'on contracte facilement la contagion, si l'on couche dans un lit imprégné de la sueur d'un fébricitant. *Trnka* (*Histor. febr. intermitt. omnis ævi observat.*) cite un grand nombre d'écrivains qui prouvent que la fièvre intermittente peut être quelquefois contagieuse. Wilson (*über Erkenntniss und cur der Fieber, Leipsick*, 1804, p. 157) dit que les fièvres intermittentes, produites par contagion, ont le caractère du typhus. Styx (*Pfaffs Nordisch. Archiv. B. I, st. auss. IV*) a vu des fièvres intermittentes, auparavant régulières, dans une constitution froide, humide et automnale, quoique dans le printemps, prendre un caractère larvé, devenir contagieuses, et paraître avec des défaillances, des crampes, des paralysies, des accidens épileptiques, des phrénésies, etc. » Je dois ces recherches à l'obligeance de M. Gasc, traducteur de Hildenbrand.

fléau meurtrier, qui ne respecte rien, qui porte l'épouvante et la mort partout où il pénètre, qui entasse des monceaux de cadavres, qui fait disparaître les générations ; sur un fléau qui présente de si nombreux points de ressemblance avec la peste : affinité qui n'est point imaginaire, et qui devrait au moins inspirer un peu de circonspection aux athlètes de la cause opposée !

Nous avons vu que la production des maladies populaires demandait une grande inégalité dans les saisons ou dans les variations de l'atmosphère : et c'est à ces causes que des auteurs fort estimables attribuent la source de la fièvre jaune des États-Unis. Mais d'abord elle y était moins fréquente autrefois qu'elle ne l'est aujourd'hui, et cependant ces causes n'ont pas changé ; leur intensité a même diminué par les défrichemens. Ensuite, pour assigner des causes à une maladie, il faut qu'elles soient applicables à tous les climats; or, beaucoup de celles-ci n'ont pas le plus léger rapport avec celles des Antilles, ni de l'Espagne, dont les saisons offrent tant de régularité.

Il existe même, dans le froid intense de l'hiver des États-Unis, une cause d'extinction de la fièvre jaune; et les germes n'y auraient pas résisté, si les relations fréquentes des peuples,

ne les eussent sans cesse renouvelés ou alimentés.

Si les épidémies reconnaissent pour cause des influences antérieures à leur apparition, on ne les trouve pas en Espagne, en examinant tout ce qui a précédé l'époque de 1800. L'embarras redouble lorsqu'on les cherche dans les saisons où la maladie débutait ; et nous avons déjà fait ressortir les différences qui eurent lieu dans la température et la nature des vents, selon les villes qui furent le siége de ses ravages. Il faut au moins qu'on s'accorde lorsqu'on soutient une opinion, et qu'on ne soit pas sans cesse en contradiction avec les phénomènes de la nature.

Ne soyons pas surpris que la fièvre jaune commence toujours sur les ports, puisque c'est là que débarquent d'abord ceux qui l'importent, et qu'on entasse les marchandises imprégnées des miasmes [1]. C'est donc une supposition tout-à-fait gratuite que celle qui considère l'humidité ou les exhalaisons des ports comme constituant sa cause principale [2] : si cela était, elle y bornerait

[1] C'est ainsi que la peste d'Athènes attaqua d'abord les habitans du Pyrée, et gagna ensuite la Haute-Ville, Thucydide, Liv. II.

[2] *A Ximenes de la Frontera*, c'est dans la rue de la

ses effets, et les quartiers supérieurs des villes en seraient exempts ; si elle dépendait de l'atmosphère, toutes les parties seraient attaquées en même temps. Mais elle suit une marche bien différente; elle est portée dans le port, aux environs duquel elle se fixe d'abord, jusqu'à ce que les communications des individus dans l'intérieur de la ville l'aient propagée. C'est ce qui est arrivé dans toutes les villes d'Espagne qui sont sur la mer, et ce qui a lieu dans celles d'Amérique, ainsi que nous allons nous en convaincre. Les faits qui sont rassemblés dans la section suivante, et ceux qui se trouvent dans la partie historique, en jetant un grand jour sur le sujet qui nous occupe, renforceront les raisonnemens qui précèdent, et ne laisseront, je l'espère, aucun doute sur le caractère contagieux de la fièvre jaune ; car il n'y a rien à opposer à des

Loba et ses environs que l'on aperçut les premiers accidens. Ce sont néanmoins les parages les plus élevés du lieu, et l'atmosphère y est continuellement battue par des vents impétueux, Lafuente, p. 24. La citation est exacte, mais je soupçonne que Lafuente a commis une erreur de nom.

La ville de Murcie, située à onze lieues de la mer, baignée seulement par la Segura, petite rivière très-rapide, est une des villes les plus saines du monde, et n'a pas été épargnée.

preuves puisées dans la nature des choses et dans des événemens authentiques.

SECTION II.

Preuves de la contagion par les faits.

Il est permis de soutenir avec fermeté une opinion que l'on a embrassée ; mais on ne doit pas résister à la conviction que commandent et les exemples les plus nombreux et les observations les plus frappantes. Pour nous qui ne pouvons nous refuser à l'évidence, et qui avons flotté dans l'incertitude jusqu'à ce que nous fussions éclairés par des recherches nombreuses, par le rapprochement des faits et par de longues méditations, nous ne conservons aucun doute, et nous disons avec les uns : la fièvre jaune est contagieuse ; et avec d'autres, elle est quelquefois dépouillée de ce caractère.

Nous passons sur les premières époques de cette maladie pour nous arrêter à celles de 1647 et 1688 ; tous les auteurs de ces temps assurent qu'elle avait été importée aux Antilles par quelques navires, et à la Martinique par un bâtiment qui avait touché au Brésil [1]. Et ce qui

[1] *Voyez* les époques, p. 30, 31 et 32.

donne une espèce de sanction à leur décision, c'est qu'antérieurement ce fléau y était inconnu, ainsi que nous l'apprend le père Dutertre.

Dans les premières années du 18.e siècle, on s'aperçut à Cadix qu'un vaisseau d'Amérique y avait porté le vomissement noir. Le docteur Fernandez Navarete attribue la même origine à celui de 1730, qu'on soupçonnerait même, sans ce témoignage, par sa coïncidence avec le typhus qui, à la même époque, parut aux Antilles et à Carthagène des Indes.

Nous avons déjà vu [1] qu'en 1740, des galions le transplantèrent à Guayaquil, et que, l'année suivante, quelques étrangers le communiquèrent à Malaga [2], en y introduisant des marchandises. Le docteur Barca, témoin oculaire, assure que si cette ville avait souffert d'autres fois un pareil fléau, ce fut toujours par la mauvaise administration du port.

On croit qu'en 1741, une malle de vêtemens usés le répandit à Philadelphie. La même calamité fut due, en 1762 [3], à un marin qui venait de la Havane; et, en 1798, à un navire qui, parti

[1] P. 45 et 46. — [2] Conversations malagaignes et épidémiologie de D. Joachim Villalva.

[3] Piguillem, *Memoria sobre la calentura amarilla*, p. 29.

de Saint-Domingue, perdit plusieurs matelots dans la traversée. Les mêmes causes produisirent les mêmes effets à Cadix en 1764.

Voici quelques circonstances rapportées par Rush, dont la plupart appartiennent à l'épidémie de 1793.

Mistriss Leaming ayant visité sa sœur mistriss Bradfort, alors alitée, ne douta point d'avoir pris la fièvre auprès d'elle, parce qu'elle se souvenait de l'impression désagréable qu'elle reçut par l'effet d'une odeur particulière et différente de ce qu'elle avait senti à côté des autres malades [1].

Plusieurs personnes qui fermèrent leurs portes et leurs fenêtres de toute part, et qui eurent le soin de ne pas sortir, échappèrent à la maladie [2]. Les servantes souffrirent beaucoup : ce que Rush attribue aux fatigues qu'elles éprouvaient, et ensuite à ce qu'elles se saturaient d'une grande quantité de miasmes contagieux [3].

Un coffre rempli de linge infecté, qui appartenait à M. James Bingham, mort de la fièvre jaune dans une des Antilles, fut, plusieurs mois après que ces effets eurent été reçus, ouvert par un jeune homme dans la famille de son

[1] P. 12. — [2] P. 101. — [3] P. 98.

frère. Le jeune homme mourut promptement ; mais personne autre ne fut infecté [1].

Rush prétend qu'il y eut pendant plusieurs semaines deux sortes d'infections : les exhalaisons et la contagion. Les exhalaisons la portaient à la distance de cent cinquante à deux cents toises, pendant que la contagion atteignait dans les rues : plus elles étaient étroites, plus facilement elle avait lieu ; il était difficile d'échapper quand on passait dans les ruelles ou dans les allées [2].

Il y avait une grande mortalité dans toutes les familles qui vivaient dans les maisons de bois [3] : pourrait-on croire que la contagion s'y accumulait davantage en s'attachant au bois plutôt qu'aux parois de brique ou de pierre?

Nous ne rappellerons point ici ce que nous avons déjà dit sur les époques de la fièvre jaune en 1793. On y trouve plusieurs circonstances de contagion, et entre autres celle du schooner *Fanfan*, qui l'introduisit à la Guiane. Il est manifeste que ce furent les malheurs des colons français et leur émigration des diverses Antilles qui rendirent la maladie si générale, quoique peu d'entre eux l'aient essuyée.

[1] P. 142. Ce trait d'infection paraît de beaucoup antérieur à 1793. Il appartient probablement à l'année 1741. — [2] P. 104. — [3] P. 99.

Quand on considère la manière dont Clark décrit l'histoire de sa propagation dans la Dominique, il est bien difficile de se refuser à la croyance d'un caractère contagieux au suprême degré. Il nous apprend[1] que, par la prodigieuse affluence des émigrés de l'île de la Martinique qui arrivèrent dans la ville de Roseau, vers le 10 juin 1793, les rues et les maisons étaient encombrées. Peu de jours après leur arrivée, c'est-à-dire vers le 15 de juin, cette fièvre fit explosion; et la première victime fut un marin anglais, âgé d'environ quarante ans, qui était seulement depuis quinze jours dans l'île, et voyait pour la première fois les Indes Occidentales. Veut-on un autre exemple de contagion? qu'on examine la propagation de la maladie dans presque toute l'Amérique en 1793 et 1794. Et quel moyen de soutenir raisonnablement que l'influence des saisons, de la chaleur ou des exhalaisons du sol ait pu la développer en même temps à la Martinique, la Guadeloupe, la Dominique, Saint-Domingue, la Jamaïque, les îles espagnoles, notamment la Havane, et jusque dans les îles Bermudes[2] dont la pureté de l'air ne peut être problémа-

[1] P. 1 et 2. — [2] Gillespie, p. 8.

tique, sur toute la côte orientale du continent, depuis le fleuve St.-Laurent jusqu'au Brésil? Comment nier cette épouvantable et trop manifeste contagion dans les armées de terre et de mer? comment fermer les yeux sur cette propagation si évidente par le moyen des relations commerciales ou des émigrations? Mais poursuivons : les premiers qui furent atteints à New-York, lorsque, le 17 juillet 1802, cette maladie se déclara, furent ceux qui demeuraient près des warfs, où étaient les paquebots. Elle se répandit dans les environs vers le mois d'août, et sur la fin elle gagna Market-Street. Comme on négligea les moyens d'en arrêter les progrès, elle pénétra dans les quartiers les plus avancés, et finit par occuper toute la ville [1].

On a déjà pu apprécier la marche évidente de la contagion en Espagne : on a vu comment la maladie se propageait en 1800, de proche en proche, sans faire de grands sauts; comment elle accompagnait les fuyards qui la communiquaient partout; comment ceux qui avaient eu le soin de s'isoler s'en garantissaient : nul doute à cet égard. Il me reste

[1] *Evening Post*, 5 octobre.

à communiquer quelques traits qui renforcent l'opinion déjà émise.

Et d'abord je dirai que le développement de la fièvre de Cadix coïncide parfaitement avec celle qui se déclara à la Vera-Cruz, où elle régna tous les ans depuis 1794 jusqu'en 1804. La mortalité fut surtout très-grande en 1799, où le vice-roi, marquis de Branciforre, craignant de la part des Anglais un débarquement sur les côtes orientales, fit cantonner ses troupes à Arroyo-Moreno, distant de deux lieues et demie de la Vera-Cruz. Il est à peu près certain que les communications perpétuelles entre la Vera-Cruz et la Havane, et entre celle-ci et la métropole, y allumèrent ce funeste incendie. Par un ordre royal du 1.er février 1800, il était défendu d'obliger à quarantaine les bâtimens qui venaient des États-Unis, et il en entrait continuellement à Cadix.

Dans les rues Sopranis et Boqueta, d'abord infectées, les premiers malades furent précisément ceux qui avaient communiqué avec la corvette *le Dauphin*. On mit à bord de ce navire deux gardes que le vomito saisit rapidement. Les visiteurs de la douane, le garde de la porte de mer et le greffier du bureau de santé, qui avaient eu des relations avec l'équipage, pé-

rirent en peu de jours. Le lieutenant visiteur D. Francisco de Paulo Carrion se rendit également sur ce bâtiment; et, atteint de la contagion, il l'inocula dans toute sa famille.

Borné d'abord au faubourg Sainte-Marie, voisin du port, le mal fut quelque temps stationnaire avant de se répandre dans l'intérieur de la ville : *preuve incontestable qu'il ne provenait pas de l'influence atmosphérique.* On s'aperçut ensuite qu'il se propageait de maison en maison, qu'il suivait toute la longueur d'une rue, qu'il s'arrêtait là où il y avait de grandes séparations, pour ne franchir l'espace que plus tard, et toujours en s'avançant pas à pas : s'il paraissait dans un quartier éloigné, on remontait à la source, et l'on découvrait que quelqu'un y était venu du port ou du faubourg Sainte-Marie. C'est ainsi que le chanoine D. Christoval Sanchez, déjà cité, prit la contagion dans ce faubourg, et la porta à une autre extrémité de la ville.

Une compagnie de militaires, qui vint de Ceuta et qui ne séjourna que deux ou trois jours à Cadix, fut entièrement infectée, et l'officier échappa seul à la mort.

Effrayés du nombre des victimes, plusieurs des habitans de Cadix s'enfuirent à la cam-

pagne ou dans les villes environnantes, et ce furent à ces émigrations que Xérès, Léon, le Port-Royal, Chiclana, le port Sainte-Marie, San-Lucar, Rota, et plus loin, la Carlotta, Ecija, Cordoue, plus ou moins distans de Séville, durent les calamités qui les affligèrent. On observa que les fugitifs infectaient d'abord les auberges, d'où le mal s'étendait dans l'intérieur. Ceux qui eurent le sens de s'isoler, durent leur salut à cette précaution; le régiment de Marie-Louise campait dans le centre des foyers, entre l'île de Léon, le Port-Royal et Xérès; mais le commandant fut assez sage pour défendre toute relation avec les habitans; et comme il fit exécuter ses ordres avec rigueur, le régiment fut entièrement préservé. Il est constant que, dans l'intérieur de la ville, des familles entières furent sauvées en s'interdisant tout contact avec d'autres personnes.

Au fond sud-est de la baie de Cadix est l'arsenal militaire, nommé la Caraque, qui resta intact tant que personne ne s'y introduisit; mais, dès qu'une frégate ayant des malades à bord y fut entrée, l'infection s'y manifesta.

A Cordoue, on eut l'attention d'isoler dans l'hospice les personnes suspectes et la ville fut garantie.

Les habitans de Scipiona, ceux de Veger et

de Conil, voisins des populations dévastées, interrompirent tout rapport avec elles, et furent sauvés. M. Berthe parle d'un bourg des environs de Cadix, dans une rue duquel la maladie se montra. Aussitôt on mura cette rue des deux côtés, et l'on fit, au moyen d'une grille, passer aux particuliers les objets de première nécessité; elle ne franchit pas les barrières.

Il cite aussi le fait suivant [1] : Les habitans d'Utrera n'avaient éprouvé, vers la fin de l'été et au commencement de l'automne 1800, que des fièvres bilieuses simples rémittentes ou intermittentes, de type tierce, lorsque le régiment d'Ibernia, venant de Cadix, y laissa plusieurs soldats malades logés chez les particuliers. Ils communiquèrent bientôt la contagion qui se répandit assez rapidement.

On attribue le typhus de Séville, et probablement avec raison, à l'équipage d'un navire venu d'Amérique, qui remonta par le Guadalquivir. Ce navire avait perdu plusieurs individus dans sa traversée; ce soupçon est tout aussi fondé que l'accusation intentée contre l'intendant venu de la Havane sur la corvette américaine, et qui passa promptement de Cadix

[1] P. 221.

à Séville. Nous avons vu quelle faute firent les habitans de cette cité, en n'interceptant pas les communications avec le faubourg de Triana, où le typhus séjourna long-temps sans aborder chez eux : rien ne parle plus en faveur de la contagion, que cet état stationnaire d'une maladie dans un quartier avant de passer ailleurs; et s'il faut renforcer ce raisonnement, nous dirons qu'un grand nombre de bateliers vécurent isolés et séquestrés sur leurs barques, sans éprouver le moindre accident; cependant le danger les enveloppait de toute part.

Sur quarante-sept prêtres français réfugiés à Séville, quarante-deux ont péri victimes de leur dévouement, parce qu'ils assistaient nuit et jour les mourans [1].

Enclavée au milieu des foyers de l'infection, accueillant chaque jour des fugitifs, et recevant sans cesse des marchandises qui venaient de Cadix, la ville de Médina-Sidonia, qui se trouvait sur la route de Cadix à Algésiras, au camp de Saint-Roch et à Gibraltar, ne pouvait manquer de recevoir les germes de la contagion : ils ne produisirent cependant leurs effets qu'au retour des chaleurs de l'année suivante.

[1] M. Berthe, p. 375.

Quelle autre cause aurait pu occasionner de pareilles infortunes dans une ville ainsi exposée? Serait-il permis de douter que sa situation et la pureté de l'air n'eussent retardé pour un instant l'explosion du mal sans étouffer totalement ses semences?

Les voisins des premières rues infectées, qui s'enfuirent à temps à la campagne pour s'isoler dans les métairies, durent leur salut à cette sage mesure; mais on fit la remarque que ceux qui venaient à leurs maisons, ou qui, sans y entrer, communiquaient simplement avec les malades, étaient tout-à-coup saisis par le typhus. On s'aperçut aussi que ceux qui demeuraient dans les champs, couraient des dangers égaux, si, sans paraître à la ville, ils établissaient des relations avec ceux qui en sortaient; de sorte que la plupart des métairies devinrent des foyers de contagion, et qu'il n'y eut de préservé que celles où l'on ne se permit aucune relation avec le voisinage.

Les religieuses récolètes de deux couvens situés l'un en haut de la ville et l'autre en bas, semblent avoir suivi une conduite toute opposée, pour rendre plus facile la solution du problème qui nous intéresse. En effet, celles d'en haut ne voulurent souffrir aucune relation avec les

habitans, et celles d'en bas ne changèrent point leurs anciennes habitudes. Les premières n'éprouvèrent aucun accident; les secondes virent le poison produire les plus grandes calamités parmi elles. Ces faits parlans démontrent, et tous les médecins de Médina conviennent, que si l'on n'avait enveloppé à temps cette ville pour empêcher toute communication, de nouveaux malheurs allaient planer sur les habitans de l'Andalousie. Je ne devrais pas avoir besoin de dire que le succès obtenu dans cette circonstance, est une nouvelle preuve que cette maladie n'était pas subordonnée aux phénomènes météorologiques.

Lors de l'épidémie de Philadelphie, en 1802, les docteurs Cathral et Currie, après avoir inutilement recherché ses causes dans les effets des exhalaisons locales, ou des variations atmosphériques, apprirent qu'un de ces navires appelés *Paquets* était arrivé du Cap; et ils trouvèrent que les premières victimes furent les marins de ce bâtiment, ainsi que les individus qui avaient établi des relations avec eux, tel que le charpentier du brigantin *l'Espérance*. Serait-ce, dans le fait, bien étrange qu'un typhus qui, dans ces momens, nous enlevait plus de 20,000 soldats, se répandît dans d'autres régions?

J'ai tracé dans l'historique la marche ostensiblement contagieuse qu'il suivit en 1803 et 1804 à Malaga, ainsi que dans quelques villes environnantes; je vais relater d'autres traits recueillis à Malaga, ou dans des populations que je n'ai point encore citées.

M. Aréjula atteste qu'à Malaga, en 1803, le lundi était le jour où il tombait le plus de malades; le nombre en paraissait diminuer progressivement jusqu'au samedi; toutefois le lundi était le jour où il y avait le moins de mortalité, parce que, le dimanche, on se rassemblait pour entendre l'office; l'infection étant communiquée ce jour-là, et déclarée le lendemain, il mourait plus d'individus depuis le vendredi jusqu'au dimanche, attendu que la durée de la fièvre était de cinq ou de sept jours [1].

Tous les documens démontrent, au reste, que les réunions étaient infiniment dangereuses. Les habitans d'Antéquerra, étant sortis en procession, sur le soir du 12 octobre 1804, pour promener l'image de Notre-Dame du Rosaire jusqu'à trois heures du matin, au lieu de trente morts il y en eut quatre-vingts, toutes les vingt-quatre heures, dès le 4.e jour de cette funeste cérémonie.

[1] P. 324. Si ces remarques ne sont pas un peu subtiles, elles sont bien concluantes.

Le développement de l'épidémie dans cette ville, rend encore plus évident son caractère contagieux. Joseph Delgado, âgé de vingt-deux ans, s'enfuit de Malaga, le 23 juillet, chez son père, habitant d'Antéquerra, rue des Comédies. Il y tomba malade le 27 juillet, et mourut le 2 août. Sa mère expira le 24; son père, le 2 septembre. Gérôme et Antonio, ses frères, moururent, l'un le 21 août, l'autre le 4 septembre; et Francisco, son troisième frère, fut guéri le 23 août. Leurs deux sœurs, Maria et Juana, furent malades le 18 août; la première entra en convalescence le 25, et la seconde succomba le 22.

On observa encore la même marche dans les entourages des émigrés de Malaga qui arrivèrent à Antéquerra ; leurs parens, leurs amis, furent toujours les premiers alités.

Le 20 août, époque de la foire d'Antéquerra qui a lieu habituellement dans la rue d'*Estepa*, l'affluence des habitans de Malaga y porta tellement la contagion, que, dès ce jour, elle devint universelle dans cette rue; et, le 28 septembre, on n'y apercevait pas un seul malade, parce que tous l'avaient été ou avaient fui ce malheureux quartier.

Antéquerra, à douze lieues de la mer, offre

un nouvel exemple de l'existence du vomissement noir dans l'intérieur des terres et loin des grands fleuves. Le 6 novembre, l'épidémie disparut.

Les médecins de la Rambla rapportent que le premier malade qu'ils eurent, fut Alphonso Nieto, âgé de dix-huit ans, qui, étant allé à Malaga pour chercher du blé, toucha les chariots destinés à transporter les morts; quelques jours après son retour, il fut saisi par la fièvre le 22 août. Alphonso de Castro, son cousin germain, demeurant dans la maison voisine, fut atteint le 9 septembre, et mourut le 16. Leur cousine, Maria Marina de Doblas, âgée de vingt-deux ans, et qui demeurait dans une maison adossée à celle de Castro, fut soumise à une semblable destinée. Cristobal de Doblas, qui demeurait avec elle, mourut le 19 septembre. Marcos Garcia de Luque, faisant de fréquentes visites à Marina qu'il voulait épouser, mourut le 17 septembre; et, quelque temps après, sa mère partagea son sort. Le 22 septembre, Maria Rafaela Crespo, femme du médecin Xavier Gomez, fut malade, et mourut le 29. Sa maison était aussi adossée à celle d'Alphonso de Castro. Sa tante, tombée le 24, succomba le 1.er octobre.

Le poison parut en quelque sorte borner ses effets aux rues de Lucena, de Olivas, de Espiritu Santo, et à la place Haute. Ce qui fut dû à l'attention qu'on eut d'isoler ceux qui étaient infectés.

Manuel Molina, moine franciscain de Malaga, arriva à Montilla le 11 août 1804, et logea dans la maison de son beau-frère Miguel Gomez, rue de Palomas; il mourut cinq jours après. Son frère, saisi le 15 août, mourut le 27, ainsi que la femme de Gomez, sœur du religieux Saint-André de Castro qui habitait une maison contiguë à celle de Gomez et qu'il fréquentait beaucoup. Un muletier, arrivé de Malaga, expira le 28 août dans l'auberge de la place.

Un autre muletier, parti de la même ville, mourut le 4 septembre dans la rue d'Aguilar; près du lieu où il avait trépassé; trois personnes essuyèrent le même sort le 16 septembre, et un de leurs enfans le 17. Le médecin Fernandez, son épouse, et beaucoup d'autres personnes, périrent successivement dans cette même rue; peu à peu l'épidémie pénétra dans les autres quartiers, et elle finit le 29 novembre.

Un exemple très-frappant de la contagion

eut lieu à Espéjo, où Jean Cordoba, muletier, arriva : plein de scrupules sur sa situation, il fit venir sa femme avant d'entrer parmi ses concitoyens, et lui dit qu'il avait la peste de Malaga et qu'il fallait lui construire une baraque en dehors, parce qu'il ne voulait pas infecter les habitans. Mais sa femme le força d'entrer, et le cacha dans sa maison, où il mourut le 27 août. Un médecin, appelé seulement ce dernier jour, conçut aussitôt des soupçons sur son état, et en fit part à d'autres personnes.

Comme ce muletier apportait toujours de Malaga divers comestibles pour vendre, ses voisins allèrent en acheter chez lui. Voici les noms et les époques de la chute de plusieurs de ceux qui communiquèrent avec lui ou firent emplette de ses marchandises :

Maria S. Pablo Chaves, malade le 1.er septembre. Francisco Redondo et sa femme, le 4, *idem*. Bernardo Garcia, le 6, *idem*. Gonzalo Garcia, le 7, *idem*. Josefa de Cordoba, femme de Gonzalo et mère de Bernard, le 8, *idem*. Leurs trois autres enfans le furent du 11 au 12, et moururent le 15.

Maria Escovar, atteinte le 9, rendit le dernier soupir le 12.

La femme du muletier qui avait introduit la contagion, mourut en quatre jours, et sa fille fut presque aussitôt infectée.

Vers le 21 septembre, le typhus s'était étendu dans les environs de la maison de Jean Cordoba, et même à quelques distances, toujours par le moyen de ceux qui avaient communiqué avec les précédens.

La rue de Valenzuela où était la maison de Cordoba, ainsi que deux autres rues adjacentes, furent séparées, un mois après ces événemens, des autres quartiers de la ville, et néanmoins on eut le temps d'arrêter la contagion qui n'avait fait que des progrès très-lents, et qui n'avait montré de l'activité que dans cette première partie de la population. Le 25 novembre, l'épidémie cessa.

A Ronda, on perdit une cinquantaine de personnes. Le corrégidor, homme de tête, faisait cerner les maisons, et séparer ceux dont la santé inspirait des soupçons : par ce moyen, le mal fut borné en très-peu de temps, et n'atteignit que ceux qui venaient de Malaga, ou qui avaient communiqué avec eux.

Doña Maria Sardet, femme de Léon Marin, second commandant de marine, et sa fille, arrivèrent à Vera le 17 septembre, venant de

Carthagène : la première fut alitée le 20 septembre; un de leurs domestiques mourut le 3 octobre. Le 11 du même mois, Doña Ana Martinez, mère de Léon Marin, vit terminer ses jours; en même temps leurs deux enfans eurent la fièvre, mais guérirent. Toutes les maisons qui faisaient partie de l'île, où était située celle de Léon Marin, furent promptement infectées.

On prit les plus grands soins pour isoler les personnes suspectes, et les ravages de l'épidémie furent peu considérables [1].

Les habitans de Churiana et d'Alaurinéjo furent moins malheureux que les précédens, parce qu'ils eurent soin de séparer les malades et de les placer dans des lieux très-aérés : à Churiana seulement, la fièvre fut communiquée à la femme d'un boulanger qui la lui avait apportée de Malaga.

On a attribué généralement l'épidémie de Cadix, en 1804, à une foire qui se tint au Port Sainte-Marie, et où abordèrent beaucoup d'étrangers et d'habitans de Malaga. D'autres pensent que le docteur Assañez, obligé de s'exiler de cette dernière ville, parce qu'il y

[1] *Voyez* Aréjula, p. 270 et suiv.

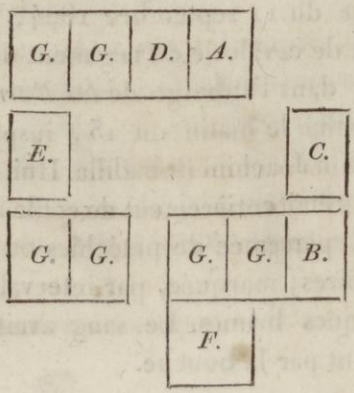
avait annoncé le retour de la fièvre jaune, se retira à Cadix, dans la maison du docteur Aréjula, où il éprouva de grands accidens. La première opinion me paraît plus probable, quoique celle-ci ne soit pas dépourvue de vraisemblance.

Il a été aussi facile de suivre les traces de l'infection dans le bourg de *los Barrios*, voisin d'Algésiras. Dans les petits endroits rien n'échappe, et les renseignemens qu'on reçoit ont quelque chose de plus authentique que ceux qui parviennent des grandes cités, où les masses de population engloutissent les faits les plus précieux. Nous avons eu dans ce bourg une conférence avec le médecin Bobadilla, et les documens que nous en avons recueillis s'accordent avec les détails bien circonstanciés que j'emprunte de l'ouvrage de M. Lafuente.

Sur le soir du 11 septembre 1804, Manuel Ruis, soldat de cavalerie du régiment de San-Iago, logea dans l'auberge de *los Barrios :* sa mort, survenue le matin du 13, inspira des soupçons à don Joachim Bobadilla. Huit heures après, la peau était entièrement de couleur jaune très-foncée, parsemée de pétéchies ou taches brunes et noires, marquée, par intervalles, de grandes plaques brunes. Le sang avait coulé abondamment par la bouche.

Avec ce cavalier étaient venus douze autres soldats qui escortaient un convoi d'argent, et qui déjà avaient laissé deux malades à Cadixet à Médina-Sidonia. Arrivés au camp de St.-Roch, ils perdirent encore un de leurs compagnons.

La junte de santé prit aussitôt des mesures, mais elle ne fut point rassurée, parce que les relations de ces militaires avec les citoyens avaient été multipliées..... Quinze à seize jours après, six autres victimes donnèrent l'alarme. Elles habitaient quatre maisons différentes, mais qui toutes environnaient la porte de l'auberge, en face et à ses côtés, dans une espèce de petite place. Sur ces quatre maisons, trois avaient eu une communication plus immédiate avec les douze soldats. Voici la manière dont M. Lafuente fait connaître les traces de son invasion :



A, indique l'auberge où le soldat mourut;

B, *C*, *D*, *E*, les quatre maisons des malades cités;

G, *G*, *G*, *G*, les maisons d'où les habitans s'enfuirent à l'instant;

B, maison du deuxième mort qui, cinq jours après, fut suivi d'un autre, et ensuite de la maladie de deux individus qui restaient encore;

C, maison du troisième mort (avec vomissement noir), qui fut accompagné ou suivi de la maladie des cinq personnes qui composaient le reste de la famille. Un seul individu se préserva de tout danger, en prenant demi-once de quinquina par jour, pendant la durée de la contagion;

D, maison du quatrième mort, suivi bientôt d'un autre. Tous les membres de la famille ont été malades;

E, maison du pharmacien, dont tous les individus furent aussi malades, mais sans aucun fâcheux résultat;

F, maison du cinquième (caché jusqu'au temps où il expira avec le vomissement noir): toute la famille, composée de sept personnes, fut atteinte après, et il en mourut encore trois. On ne connaissait, à cette maison, d'autre com-

munication que sa contiguité avec la basse-cour de celle marquée par la lettre *B*.

Au milieu de cette immense contrebande qui se fait entre Malaga et Gibraltar, on ne devait pas tarder à faire un échange fatal à cette dernière place ; tel fut au moins le résultat de notre conférence. On n'y doutait nullement que la fièvre jaune n'y eût été apportée d'Algésiras, ville avec laquelle tous les habitans de Gibraltar entretiennent un commerce interlope aussi soutenu que lucratif; l'opinion de la contagion était aussi répandue à Algésiras sur les victimes que cette ville eut dans ses murs.

Ce fut de Gibraltar que partit le juif qui alla à Livourne inoculer le typhus d'une manière si manifeste. Quant aux circonstances particulières, Palloni assure que ceux qui n'eurent point de contact avec les personnes infectées ; ceux qui ne pénétraient point dans les quartiers où la fièvre s'était déjà développée, en furent garantis [1].

Lorsqu'on voit des exemples de cette nature, peut-on encore affecter l'incrédulité et le pyrrhonisme? Par quel hasard Livourne, qui n'eut jamais de maladie semblable, l'éprouve-t-elle,

[1] *L. c.*

quand toute la Méditerranée espagnole en est dévastée ? On est sans cesse tenté de demander pourquoi cette ressemblance parfaite entre deux épidémies pestilentielles, et dans des régions si éloignées ?

On a également saisi les premières traces de la fièvre jaune de Carthagène. Après avoir frappé une fille du consul suédois qui introduisit chez lui des marchandises d'un bâtiment sorti de Malaga, qui n'avait pas achevé sa quarantaine, elle se montra dans un couvent de religieuses situé sur le port, près de la maison du consul. Une sœur de ce couvent, parente du docteur Martorell, de qui je tiens ces détails, travaillant à des mouchoirs débarqués en fraude de ce navire, fut frappée de la maladie et mourut. Sept autres religieuses furent promptement précipitées au tombeau, et le reste s'enfuit pour aller périr ailleurs.

Bientôt la maladie s'étend le long de la grande rue, du sud au nord ; elle passe d'une maison à l'autre, d'un ami à un ami, et s'accroît ainsi avec tous les caractères de la contagion.

Saint-Antoine, faubourg au nord de la ville, qui en est séparé par une longue promenade ; Quitta-Pelleco, à l'ouest, qui l'est seulement par le rempart et le fossé ; et Sainte-Lucie, contiguë

au rempart, furent promptement incendiés, quoique hors de l'enceinte; mais le calme s'y rétablit bien vite, et ces quartiers servirent ensuite d'asile aux fugitifs.

Si Carthagène infecta peu les environs [1], il n'en fut pas de même d'Alicante, dont presque toutes les populations voisines éprouvèrent les influences de l'importation des miasmes.

Le 11 août 1804, on porta à l'hôpital d'Alicante cinq malades du brigantin *Saint-Joseph* et de la goëlette *Carmen*. Ces deux bâtimens gardes-côtes venaient de Malaga, et l'un d'eux fut repoussé plusieurs fois du port où il finit par entrer. Deux des cinq malades moururent. D. Salvio Hilla, médecin de l'hôpital, en avertit à l'instant, et la junte envoya d'autres médecins pour s'assurer du fait. D'un commun accord, ils déclarèrent que c'était la fièvre jaune que l'un d'eux ne tarda pas à prendre.

Au commencement de septembre, elle se déclara d'une manière plus manifeste dans la grande rue, près du café où se rendent les marins, et, se répandant en peu de jours dans la ville, elle s'étendit aux faubourgs Saint-Antoine et Sainte-Marie, situés hors des remparts.

[1] Excepté Murcie qui probablement dut le fléau au voisinage de cette ville.

C'est une observation bien digne d'être notée, qu'Alicante, entouré d'une double muraille, avait, entre les deux, des maisons isolées qui n'éprouvèrent rien. Il en fut de même de celles qui, hors des enceintes, se trouvèrent séparées des faubourgs, quoiqu'à peu de distance. De ce nombre, ont été la fabrique de cigarres, et le palais de l'évêque voisin du faubourg Saint-Antoine.

Les habitans de la petite île de Tabarca, à quatre lieues de la ville d'où ils tirent toute leur subsistance, étant forcés de communiquer, reçurent la contagion ; tandis qu'à Villa-Franquesa, autrement Palamo, où se lave le linge d'Alicante, il n'y eut aucun accident ; et néanmoins, au commencement de l'épidémie, on ne cessa pas ce genre de travail. Santa-Faz, à une demi-lieue de la ville, ne reçut point l'infection; mais le contraire eut lieu à San-Juan, qui n'en est qu'à cinq quarts de lieue. Tout près de San-Juan, Mucha-Miel n'éprouva aucune calamité; tandis que Peña-Serada, séparée de Mucha-Miel par un seul chemin, reçut les atteintes du mal. De telle sorte que Mucha-Miel, entre ces deux villages, ainsi que Santa-Faz, entre la ville et les villages, ne participèrent point au désastre. Les méde-

cins d'Alicante nous ont assuré que les habitans de Mucha-Miel défendirent leurs approches à coups de fusil.

On s'est également convaincu, pendant cette épidémie, qu'on pouvait soupçonner d'avance les individus qui tomberaient malades, en connaissant ceux qui avaient assisté des mourans. Dans les couvens, les tourières ont toujours été frappées avant les autres religieuses; et, de même qu'à Carthagène, les marins purent venir impunément dans la cité pendant le jour. Le lazaret, placé hors des remparts, offrit aussi quelques particularités remarquables. Quatorze capucins y étaient à demeure, pour administrer les secours divins; leur cuisinier seul succomba; mais les médecins et les infirmiers n'échappèrent point au danger; et ceux qui n'avaient rien contracté dans le lazaret, furent atteints par la contagion aussitôt qu'ils entrèrent dans la ville pour se reposer de leurs fatigues.

Nous sommes redevables à M. de Humboldt[1] d'une observation aussi curieuse que concluante dans la cause que je défends, quoiqu'il en ait tiré une conclusion diamétralement opposée.

[1] P. 531, in-8.°.

Des voyageurs qui partent de l'intérieur du Mexique pour l'Europe, et quelques-uns de ceux qui, arrivant d'Europe, vont à Xalapa ou à Mexico, se font transporter très-promptement, et la nuit, hors de la Vera-Cruz, dans des litières qui les mettent à l'abri de l'influence de l'atmosphère, de la chaleur et des fatigues. Cependant ces mêmes individus, qui ont pris tant de précautions contre le vomito, en sont souvent saisis, quoiqu'ils n'aient pas séjourné à la Vera-Cruz. Il semblerait qu'attribuer ce phénomène à l'influence atmosphérique, serait une interprétation forcée, lorsque celle du contact des effets ou des individus infectés souffre mieux l'examen et explique parfaitement cette singularité.

Pendant la redoutable maladie des années 1802 et 1803 à Saint-Domingue, j'observai que tous ceux qui avaient soigné leurs amis ou leurs parens tombèrent malades immédiatement après eux. Lorsque je fus saisi du typhus, plusieurs officiers de santé, nouvellement débarqués, me prodiguèrent les soins les plus empressés, et j'eus le malheur, aussitôt après ma convalescence, de voir ces courageux amis payer le fatal tribut, en se succédant au lit sans interruption.

Un chirurgien avait constamment résisté depuis plusieurs mois, lorsque son ami intime prit la fièvre jaune ; il lui prodigua les secours les plus tendres; c'était lui qui le portait dans ses bras, l'assistait seul à l'époque même où le typhus, dans sa troisième période, laissait tout à craindre. Après sa mort, son ami le suivit de très-près. Il est à présumer qu'il s'était saturé de miasmes, par un contact aussi continu que prolongé. Dans la maison que j'habitais hors de la ville, je fus le triste témoin d'une infinité de malheurs de cette nature, et c'est là que j'ai vu périr un grand nombre d'officiers de santé, victimes déplorables de leur dévouement à l'amitié et de leur courage.

On donne quelquefois pour preuve de l'absence de la contagion, le peu de mortalité des médecins et des servans dans les hôpitaux. J'ignore combien de ces derniers ont péri à Saint-Domingue; mais ce que je puis affirmer, c'est qu'au 1.er septembre 1803, il était mort à Saint-Domingue deux cent huit officiers de santé, à dater du 20 avril 1802. Il faut renoncer à toute croyance et adopter un scepticisme aveugle, si ce nombre ne porte pas la conviction et ne met pas en évidence le génie contagieux. C'est là un des traits les plus frap-

pans qui aient jamais été rapportés dans les fastes de la médecine; le suivant, qui offre quelque analogie, ne sera cité que pour faire ombre à ce tableau épouvantable. La mortalité qui, selon Gillespie, s'était répandue au milieu des chirurgiens de la flotte, dans la station des îles du Vent, pendant les années 1794 et 1795, est fort remarquable : il en mourut proportionnellement un bien plus grand nombre que dans aucune autre classe d'officiers. La même observation fut faite pour ceux de l'armée. C'est là, ajoute ce praticien, une preuve de la nature contagieuse des maladies épidémiques qui régnaient [1]. Et ailleurs, l'infection pouvait, dans un grand nombre de cas, être tracée, et paraissait agir aussi bien par le moyen de la terreur que par celui des effluves émanés des couvertures et des malades eux-mêmes [2].

Peu de faits particuliers parlent avec autant d'éloquence que celui qui est consigné dans l'écrit de M. Palloni. Vivement tourmenté par une douleur de dent, ce médecin y portait fréquemment le doigt, et sans précaution, même immédiatement après avoir palpé ses

[1] P. 19. — [2] P. 48.

malades. Bientôt il éprouva tous les symptômes de l'affection régnante, avec cela de particulier qu'il sentit tout-à-coup un sentiment de chaleur dans toute la gorge, aux gencives et à la face interne des joues, accompagné d'un engorgemen douloureux des glandes sous-maxillaires. Cet état de phlogose amena promptement l'ulcération de ces mêmes parties [1]. Ainsi la nature parut, dans ce cas remarquable, manifester ostensiblement ses moyens d'infection : ainsi elle sembla vouloir combattre, en déployant ses moyens énergiques, l'incrédulité et les préventions de ceux qui nient que le contact soit une voie assurée de propagation.

Une remarque plus générale du même auteur confirmera les soupçons qu'on a eus sur le caractère que déploya cette maladie à Livourne : il assure qu'au commencement de novembre, elle était parvenue à son plus haut degré, et qu'elle menaçait de se répandre dans les divers quartiers de la ville, lorsque la police médicale réussit à en arrêter les progrès, et qu'on la vit, en peu de temps, diminuer d'une manière apparente [2].

Il me reste à renforcer les preuves multi-

[1] P. 20. — [2] P. 39.

pliées qui précèdent, en ajoutant quelques observations concluantes, empruntées principalement de la navigation. Un vaisseau isolé, surveillé sans interruption, n'est pas tellement étendu, qu'on ne puisse, dans le plus grand nombre de cas, apprécier avec précision l'époque où la contagion s'y introduit. C'est peut-être là qu'il faut étudier principalement l'histoire de l'infection.

Au Cap-Français, beaucoup de nos vaisseaux de guerre et de navires marchands n'eurent pas à souffrir, tant qu'ils ne communiquèrent point avec nous; le nombre des malades atteints du typhus américain était presque toujours en raison de la fréquence des relations avec la terre. Un trait fort singulier de ce genre se passa sur le Dugay-Trouin, dont l'équipage jouit d'une santé parfaite, pendant les huit premiers mois de sa station dans la rade[1]: mais, peu après que le contre-amiral Latouche-Tréville l'eut choisi pour être le vaisseau amiral, nous ne tardâmes pas à recevoir un grand nombre de matelots de son équipage, atteints de l'affection

[1] Ce vaisseau avait une des meilleures positions de la rade, se trouvant plutôt du côté des recifs que du côté des marais de la Petite Anse.

dominante. Ce changement vint de ce que la présence du commandant de l'escadre nécessita des relations très-multipliées avec la terre.

L'escadre anglaise qui nous bloquait au Cap, jouit d'une santé parfaite, pendant toute notre résistance qui fut de sept mois. La navigation dût être pénible, car les Anglais ne nous perdirent jamais de vue, malgré les tempêtes et les ouragans. On aurait peine à se former une idée des précautions qui furent prises pour ne point laisser communiquer avec nous, et par-là prévenir l'infection : ils les poussèrent si loin, qu'après la reddition du Cap, le navire *la Justine*, qui m'avait été accordé pour le transport des officiers malades et d'un grand nombre d'officiers de santé bien portans, étant sorti le premier, les Anglais n'osèrent jamais l'amariner, et nous laissèrent libres de nos volontés jusqu'à la Jamaïque où nous les suivîmes. Mais la flotte ennemie, si bien conservée, ayant distribué à bord de chaque vaisseau une foule immense de nos compagnons d'infortune, et ayant porté une partie de ses équipages sur nos propres navires, vit, dans le cours de la traversée, de nombreux exemples du typhus d'Amérique parmi ses matelots précédemment intacts. Il en fut de même de la division

qui avait reçu l'ordre de conduire à Kings-Town les bâtimens du Port-au-Prince : l'infection y fit encore des progrès plus rapides, quoique précédemment on n'eût aperçu aucune trace de sa présence chez les matelots anglais.

On était convaincu, dans la colonie, que le môle Saint-Nicolas était un des points les plus salubres de l'île, et cette opinion engagea le conseil de santé à y faire de grands établissemens pour les malades et les convalescens. En conséquence, après avoir obtenu une décision du capitaine général et du préfet colonial, on y fit transporter douze cents malades, dans un moment où la fièvre jaune avait acquis un caractère particulier de férocité. Les bâtimens, destinés à ces transports, furent tous infectés, même ceux qui ne l'avaient pas été auparavant. On cita, entre autres, une frégate qui, stationnée depuis long-temps au môle Saint-Nicolas, y faisait jouir son équipage d'une santé dont on a peu d'exemples. Mais, dès qu'elle eut servi à ce malheureux transport; dès que, par ce moyen, les miasmes contagieux eurent été disséminés parmi les marins, une très-grande partie d'entre eux furent promptement malades, et beaucoup moururent avec tous les symptômes de la fièvre du Cap.

A la Guadeloupe, on a attribué l'introduction du typhus à la frégate *la Clorinde* qui y débarqua deux cents hommes venant du Cap; on avait pu remarquer, en effet, qu'il n'y existait pas avant l'arrivée de ce bâtiment.

Le docteur Blane m'a raconté, à Londres, un de ces faits qui laissent peu de doute sur la nature d'une maladie. Le 16 mai 1795, la *Thetis* et le *Hussard* prirent, sur la côte d'Amérique, deux navires français venant de la Guadeloupe. L'un d'eux avait quelques hommes atteints de la fièvre jaune, et ils infectèrent rapidement les quatorze personnes chargées de garder les prises; neuf moururent avant d'arriver à Halifax, le 28 du même mois, et les cinq autres furent mises à l'hôpital, tourmentées de la même affection morbifique. Une partie des prisonniers furent envoyés à bord du *Hussard*, et la fièvre s'y répandit si activement que près du tiers de l'équipage fut plus ou moins gravement atteint [1].

En 1810, je publiai un mémoire qui contient

[1] J'ai, depuis cette conversation, lu ces faits dans les ouvrages que je dus à l'obligeance de ce médecin, et qu'il me prêta pendant mon séjour en Angleterre, *l. c.*, p. 389.

la plupart des observations que je viens de raconter, et qui renferme l'expression de mes idées sur la contagion ; j'y retrouve les faits suivans qui me paraissent mériter une mention toute particulière.

La frégate *la Comète*, dont l'équipage était bien portant au Cap-Français, envoya ses calfats à un navire infecté ; l'un d'eux revint, le soir, mourant. Cette frégate souffrit peu, jusqu'à l'instant où elle fut destinée à porter des troupes à l'île de la Tortue. Dans ce court trajet, six personnes furent atteintes du mal contagieux, et dès cet instant il se répandit à bord [1].

M. Chapel, chirurgien-major de *la Didon*, rapporte que sept hommes des îles des Saintes, où la maladie n'existait pas, allèrent à la basse-terre (Guadeloupe) où elle régnait dans toute sa force ; ils revinrent le soir tous les sept avec la même fièvre qu'ils communiquèrent aux autres Européens. On dit aussi que le général Ernouff envoya, dans ces trois petites îles dépendantes de son gouvernement, la 26.e demi-brigade, qui, en garnison à la basse-terre, y

[1] Notice sur la fièvre jaune, imprimée en l'an 11, par M. Caillot, médecin distingué de la marine, et mon condisciple.

avait perdu une quantité prodigieuse de soldats. Ceux-ci, arrivés aux petites îles, y répandirent promptement le typhus qui y fit beaucoup de ravages.

Un employé des douanes de Brest, mis sur un bâtiment qui venait d'y entrer, se coucha sur des effets arrivant du Cap, et y contracta une fièvre dont les symptômes appartenant au typhus que nous traitons, l'emportèrent en quarante-huit heures [1].

SECTION III.

Opinions de quelques praticiens sur la contagion.

Quelle que soit l'origine que le docteur Warren ait attribuée à la fièvre jaune de la Barbade, il ne la reconnaît pas moins comme susceptible de se communiquer; et s'il conçut l'opinion qu'elle provenait de la peste de Marseille importée en 1721 à la Martinique, c'est qu'il fut entraîné par le caractère éminemment contagieux qu'elle déploya; il désigne même l'individu qui infecta la Barbade en 1735. Ce fut, dit-il, un chirurgien anglais qui mourut

[1] *Voyez* mon Mémoire cité pag. 51.

peu de jours après son arrivée de la Martinique[1]. Nous avons vu aussi que le docteur Lining avait la même opinion sur celle de Charleston en 1748, et qu'il la croyait importée des Antilles. Sans admettre la contagion comme toujours inhérente à ce typhus, Hillary pense qu'elle l'est par circonstance lorsqu'il parvient à son état le plus putride de malignité, ou aussitôt après la mort, si la saison est très-chaude, ou si la fièvre est accompagnée de symptômes ou de quelque autre fièvre maligne, comme il arriva une fois à Antigua, et une ou deux a la Barbade, etc. [2].

Telle est aussi la pensée de Makittrick qui admet la contagion dans les deux épidémies dont il est ici question [3].

Lind suppose sagement que la fièvre jaune est quelquefois bénigne, et que dans d'autres cas elle est de nature différente et souvent contagieuse. Pouppée-Desportes, en la caractérisant comme putride, maligne et pestilentielle, voulait certainement signaler les facultés qu'elle a de se transmettre. Il attribua, en partie, la cause de celle qu'il essuya, à l'ouverture de quelques cadavres, à la dissection desquels il

[1] P. 4. — [2] P. 44. — [3] *L. c.*, p. 101.

avait mis les mains [1] ; il reconnaissait, d'ailleurs, l'importation à la Martinique par le vaisseau *l'Oriflamme*. Moultrie s'est exprimé avec la plus grande réserve sur la contagion que cependant il admet d'individu à individu, et non de province à province. Tous les hommes, dit ce praticien, sont sans doute exposés à cette maladie lorsqu'elle règne, pourvu qu'ils soient enveloppés par le même air et qu'ils le respirent : il sort continuellement des corps des exhalaisons âcres et demi-putrides, et l'air du lieu dans lequel se trouve le fébricitant en est bientôt rempli ; de sorte que les malades, ainsi que les assistans, ne le respirent pas sans danger [2]. Après un pareil langage, je laisse à juger si, comme on l'a avancé, Moultrie nie l'infection par contact ; c'est à tort aussi qu'on a prêté la même opinion à Clark, lui qui étend cette propriété même aux pyrexies intermittentes. Les fièvres, assure-t-il, possèdent plus ou moins le pouvoir contagieux selon les différentes modifications de leurs causes éloignées. Ainsi les intermittentes régulières, dont l'origine dérive des gaz marécageux, sont seulement contagieuses à un faible degré, pendant que les rémittentes, qui tirent la leur des exhalaisons corrompues, après

[1] T. I, p. 191 et 217. — [2] P. 172, Coll. Bald.

des étés chauds ou dans des climats brûlans, sont très-contagieuses, et elles empruntent souvent de ces causes une forme continue. Quand cela arrive, ces rémittentes ne diffèrent en aucune manière de cette variété de fièvre continue qui est propagée dans les camps, les prisons, les hôpitaux, les vaisseaux..... La contagion était évidente dans la fièvre du Bengal, et elle ne l'était pas moins à Calcutta où les malades couchaient dans de grands appartemens [1]. Ailleurs ce praticien, en parlant de la fièvre de la Dominique, dit positivement qu'il ne nie point qu'elle n'ait acquis une force contagieuse dans quelques villes, vaisseaux ou autres places en proportion du degré de concentration de l'air vicié [2].

Gillespie, qui a observé la fièvre jaune pendant douze ans, tant sur les vaisseaux que dans les Antilles, se prononce positivement pour l'affirmative [3]; et Wolfing, qui avait aussi

[1] *Observations on the diseases which prevail in long voyages to hot climates, etc.*, T. I, p. 153.

[2] *A treatise on the yellow fever*, p. 23.

[3] *And in some instances, infection was supposed to have been the means of propagation, as happened in the Boyne*, p. 8. *Voy.* aussi p. 62 et les passages que nous avons déjà cités.

exercé son art dans les Antilles pendant sept années, est du même avis, surtout pour celle des régions septentrionales qui, selon lui, peut se changer en typhus contagieux [1].

Un habitant des États-Unis qui signait *a Dispassionate Philadelphian*, a proposé, dans *l'Evening Post*, du 22 octobre, des argumens qui méritent une attention particulière. Il compare d'abord l'état de Philadelphie, avant 1793, avec celui de cette ville depuis cette époque. « Après l'apparition de la fièvre jaune, en 1762 et 63, beaucoup de rues de Philadelphie restèrent sans être pavées, et dans les saisons pluvieuses elles étaient remplies d'eau et de boue. Le grand canal, appelé *le Dock*, contenait des amas de matières animales et végétales en putréfaction : exposé au reflux de la mer, échauffé par les rayons du soleil, il dégageait sans interruption des gaz nuisibles. On ne s'opposait point à l'entassement des ordures dans les rues ni les allées, et celles qui bordaient la rivière étaient un cloaque dégoûtant de corruption et d'infection [2].

[1] *Dissert. inaug. de febre americanâ flavâ. Lugduni Batavorum*, 1803.

[2] Alors toutes les causes auxquelles on attribue ce

» Depuis lors les rues ont été pavées, même celle de Water-Street, les warfs nétoyés, le grand canal recouvert et mis à l'abri du soleil; les autres canaux ont été creusés et disposés de manière à être toujours remplis d'eau, même dans les plus basses marées [1]. Aussi les maladies endémiques, qui étaient auparavant dominantes, diminuèrent considérablement après qu'on eut tari tant de sources d'infection.

» Si cette peste a été occasionnée dans l'été de 1798, comme on l'a dit, par les exhalaisons des matières animales et végétales en putréfaction dans les canaux, les égoûts, les gouttières et les ruelles, à quoi attribuera-t-on celle qui se déclara sur la hauteur et le rivage sec de Belington, dans les rues les plus propres, les plus aérées de Philadelphie, sur le terrain élevé et dominant de Wilminton, dans les hautes rues de New-York exposées à la purification par les brises de mer, et sur le rivage sablonneux de

genre d'épidémie, existaient réellement, et cependant elle ne reparut pas avant 1793.

[1] Il n'est point inutile de faire observer ici que c'est seulement depuis ces réparations que la fièvre jaune a exercé tant de ravages à Philadelphie. Ceux qui ont soutenu une opinion contraire à la nôtre, n'ont pas tenu compte de ces différences remarquables.

Boston, lavé tous les jours par les hautes marées»?

L'auteur de ces réflexions s'étend encore longuement sur d'autres considérations importantes; il assure ensuite que la maladie ne pénétra point dans l'hôpital de Pensilvanie, dans les prisons, dans la maison des pauvres, parce qu'on n'y admit aucune personne suspecte : il réfute aussi l'opinion de ceux qui assimilent le vomissement noir aux rémittentes bilieuses, et, entre autres argumens, il prouve leur différence réelle, en disant que le traitement de ces dernières ne guérit pas la fièvre jaune, etc....

Celle qui affligea New-York en 1791, se répandit par contagion, selon Addams, quoique née de la putréfaction des végétaux [1]. Hales avoue que la fièvre jaune rémittente peut, par des circonstances particulières, dégénérer en vrais typhus ictérodes contagieux, et prendre la nature et la forme pestilentielles. Et Williams Batt, embarrassé pour expliquer les phénomènes contradictoires de cette pyrexie, l'a divisée en typhus ictérode, qu'il reconnaît pour contagieux, et en fièvre jaune rémittente qui ne l'est pas.

[1] *Inaugural dissertation on the malignant fever which prevailed in New-York During the Months of august, sept., and oct.* 1791, p. 7.

C'est la même incertitude qui a conduit M. Savaresy à dire que la fièvre de Livourne, réellement contagieuse, différait en cela de la vraie fièvre jaune; d'autre part, quoique opposé à l'idée de la contagion, il est forcé de l'admettre comme possible, et même comme vraisemblable, dans les lieux peu aérés et étroits. Il est facile de prouver que personne n'a osé nier d'une manière absolue qu'elle fût susceptible d'emprunter ce caractère. En effet, M. Valentin convient que, par la réunion d'un grand nombre d'individus dans un espace circonscrit, le vomissement noir pourrait acquérir la propriété contagieuse. Je ne veux autre chose que cet aveu arraché par la conviction qui découle des faits. M. Dalmas diffère peu, en ce sens, de M. Valentin, lorsqu'il veut rendre raison de l'énergie prodigieuse exercée par le typhus sur les personnes plongées dans la sphère d'activité. Il a même jugé convenable de créer le mot de fièvre épidémi-contagieuse : ce qui, dans sa manière de voir, semblerait dire fièvre contagieuse qui ne l'est pas. Le docteur Pascalis, médecin de Philadelphie, n'a pu s'empêcher d'admettre une contagion qu'il nomme *négative;* et si j'ai bien compris ce qu'il entend par cette expression, il paraîtrait que les exhalaisons du

corps peuvent infecter une atmosphère resserrée, dans laquelle on serait exposé à prendre la maladie [1].

J'ai lu avec surprise, dans plusieurs ouvrages, qu'on attribuait à mon collègue Gilbert d'avoir soutenu que la fièvre du Cap n'était pas contagieuse. MM. Devèze, Savaresy, Tomassini, et plusieurs autres, ont publié cette opinion qui me semble une erreur palpable. Voyons s'ils sont fondés: Dans sa 11.e observation, M Gilbert s'exprime ainsi : la contagion ne tarda pas à se répandre, bien qu'on se prémunît contre elle de tous les secours que la chimie moderne a fait connaître. . Elle s'attacha aux individus qui approchaient les malades: l'économe de l'hôpital des Pères succomba... Presque tous les pharmaciens eurent la maladie, et la moitié d'entre eux furent enlevés... Tous les chirurgiens payèrent également le tribut; il fut mortel pour la plupart; et ailleurs, en parlant du général en chef, je tremblais de le voir parcourir tous nos hôpitaux, se précipiter au sein de la contagion... Les causes locales qui rendent en ce moment la fièvre jaune si funeste au Cap, et qui lui impriment un caractère contagieux et presque

[1] Pascalis, Lettre aux rédacteurs du *Med. rep.*

pestilentiel, sont en grand nombre..... Cependant on ne peut se dissimuler qu'une maladie aussi grave et d'un caractère putride et gangréneux ne puisse se porter, par communication de l'air respiré ou par le contact des effets imprégnés de ces miasmes, sur les hommes qui, par état ou par dévouement, s'exposent à tous les instans du jour à l'action des causes qui la font naître et qui l'entretiennent[1]. Ce langage est clair, ce me semble, et néanmoins on en fait tenir un tout contraire à M. Gilbert. Ce médecin, homme d'esprit, connaît trop la valeur des termes pour s'être exprimé de la sorte, s'il avait eu le plus léger doute.

Il resterait à transmettre ici l'opinion d'un grand nombre d'autres médecins, qui ont pratiqué en Amérique, tels que Pugnet, Leblond, Siris[2], Chisolm, les membres du collége de Philadelphie, Rush, Currie, et de ceux qui ont vu la fièvre de Livourne, tels que Dufour, Thibault, Palloni; des médecins espagnols, Piguillem, Terrero, Martorell, Aréjula, Soucrampe, Padillas, Lafuente, Salamanca, Poujol, Parrias, Ferrand,

[1] *L. c.*, p. 55, 61, 70 et 95.

[2] Dissertation sur la maladie observée au Cap. Paris, an XI (1803).

Ant. Verde, Payra Sarravia, Cibat, Lloret, Alcaras, Carasco, Castilla et l'académie de Madrid; des médecins français, Broussais et Moquot qui disent [1] que c'est une maladie éminemment contagieuse; du médecin français Martel et de tant d'autres que nous ne citons point, mais que nous avons consultés en Espagne, et qui pour la plupart avaient vu la maladie dans les deux mondes; il suffit de savoir qu'aucun d'eux ne jette du doute sur la nature contagieuse de la fièvre jaune.

Nous prierons actuellement nos lecteurs d'opposer cette masse de faits et l'autorité de quelques milliers de praticiens [2], à la simple dénégation d'une demi-douzaine d'écrivains de bonne foi, et d'autant d'autres qui défendent la

[1] P. 23. Lettre à MM. les chirurgiens-majors des régimens, à Xérès de la Frontéra, 1811.

[2] M. Pinkard m'a assuré, à Londres, que Rush s'était rétracté avant de mourir; cette assertion est même consignée dans l'ouvrage de M. Bancroft. Cela est possible; mais si le fait est vrai, cette abjuration ressemblerait un peu à celle qui fut exigée de Galilée et de Fénélon. La première n'a pas empêché le globe terrestre de se mouvoir dans l'orbite qui lui est assigné autour du soleil, et la deuxième n'a rien ravi à la pureté et à la sublimité de la morale de l'illustre prélat.

cause contraire, soit par esprit de parti, soit pour venger leur patrie d'une imputation nuisible; alors ils seront convaincus d'une vérité dont l'oubli serait fatale au monde, et spécialement à la France méridionale.

CHAPITRE IX.

Du Traitement.

Le but de toute médecine, de toute discussion médicale, c'est le traitement; dans les cas ordinaires, on peut en quelque sorte l'assujétir à des règles fixes; mais, pour les maladies qui frappent la vitalité dans sa source, le praticien tâtonne; et s'il est de bonne foi, il avoue que son art est infiniment limité.

Rien ne prouve mieux la vérité de cette assertion que l'incertitude où l'on est sur la nature de la fièvre jaune; que la variété des méthodes curatives, et la multiplicité des médicamens employés pour la combattre. Ici le mercure, là le quinquina; ailleurs ce sont les acides; beaucoup vantent les purgatifs; d'autres les vésicatoires et les frictions; chacun a son spécifique; chacun publie des merveilles sur sa panacée; et, au milieu de ce conflit d'opinions, l'observateur se trouve égaré comme un voyageur pendant une nuit obscure et orageuse.

Pour concilier les divers systèmes et pour justifier les oppositions sans nombre des praticiens, je me propose de rechercher d'abord si la médecine expectante, fondée sur les efforts de la nature, est admissible dans quelques circonstances. je m'efforcerai ensuite de débrouiller le chaos de la polypharmacie employée sans choix contre ce genre d'affection. Je passerai de là au traitement de quelques symptômes dangereux : enfin je m'occuperai de celui qui est applicable à la maladie considérée dans ses diverses périodes.

SECTION PREMIÈRE.

Evaluation des moyens de la nature.

Durant l'épidémie de Saint-Domingue, j'ai étudié avec une attention scrupuleuse les voies que préférait la nature pour se dégager de l'ennemi qui l'opprimait. J'ai déjà fait apercevoir combien les crises étaient rares. Cependant il est permis de croire que plusieurs malades sauvés l'ont dû aux efforts de la vitalité plutôt qu'aux faibles moyens de la médecine [1]. Des flux d'urines jaunes, abondantes et long-temps continuées, ont dissipé les accidens chez certains

[1] Warren, p. 26.

sujets ; chez d'autres, les selles de différentes couleurs, depuis le jaune jusqu'au noir le plus foncé, ont produit le même effet.

Il importait donc de favoriser ces évacuations, quand la nature paraissait s'en servir comme d'un moyen de soulagement ; nous donnions à cet effet des limonades cuites ; des tisanes faites avec les oranges amères du pays, avec le corossol, avec le tartrite acidule de potasse ; on aiguisait la plupart de ces boissons avec le nitrate et l'acétate de potasse, dans le dessein de provoquer la sécrétion des urines.

Pour augmenter les excrétions alvines, nous ajoutions aux moyens précédens les tamarins et parfois l'huile de palma-christi : on se sert beaucoup à Saint-Domingue de ces deux laxatifs, et surtout des tamarins frais, dont on fait une boisson d'autant plus agréable qu'elle est acide, et par là même plus appropriée à l'état bilieux qui prédomine communément dans les maladies des pays chauds. Il fallait aussi prescrire des lavemens laxatifs ; mais tous ces moyens devaient être subordonnés aux forces de la nature, et il fallait craindre de procurer plus de deux selles par jour, si l'on ne voulait pas provoquer l'épuisement.

Effets des sueurs. Les mouvemens critiques

vers la peau furent rares en 1802 et 1803; et, quoique le climat dût les favoriser, nous n'observâmes rien d'assez positif pour en tirer une conclusion générale. Cependant quelques faits particuliers nous démontrèrent que, dans les premiers jours de l'invasion, les fortes sueurs furent avantageuses quand elles coulèrent avec uniformité par tout le corps et sans laisser une impression de froid; c'est à une excrétion de cette nature qu'un officier de santé, confié à mes soins, dut évidemment son salut; la transpiration se fit avec une abondance étonnante, dès le début de la maladie. J'observai le même résultat sur plusieurs autres, ainsi qu'on a pu le voir dans les histoires particulières. D'autre part, quelques-unes de ces mêmes histoires démontrent que des sueurs, extrêmement abondantes et venues de bonne heure, n'ont pu prévenir la mort. N°. 14 et 17.

On peut présumer que ces sueurs ne sont pas le produit d'une coction réelle; il semble que le soulagement qu'elles procurent dépend de ce qu'elles évacuent une matière délétère, ou de ce qu'elles intervertissent les tendances vicieuses de la cause morbifique, en les reportant de l'intérieur à la périphérie; mais je laisse aux adeptes le soin de décider cette question théorique.

On a pu voir que ce typhus n'observait pas une marche toujours uniforme dans toutes les épidémies, et l'on s'en convaincra encore en lisant les observations des auteurs sur les terminaisons critiques. Cependant je ferai remarquer qu'il faut se défier un peu de l'esprit d'exagération qui a dirigé quelques écrivains, et qui les a plongés dans des contradictions évidentes. Ainsi Rush s'est convaincu que, dans l'épidémie de 1793, la fièvre était souvent guérie, vers les 1.er et 2.e jours, par une sueur copieuse [1]; et par opposition, M. Devèze a éprouvé dans le même temps que la terminaison par les sueurs a été souvent funeste. Il se gardait bien en conséquence d'administrer les sudorifiques, dont l'action est momentanément irritante et tonique, mais qui est bientôt suivie d'un épuisement radical des forces [2].

M. Gonzalez, médecin de Cadix, favorisait les sueurs dans l'épidémie de 1804. Voici comment il s'exprime dans le manuscrit que je tiens de lui : « Les cas les plus heureux de cette maladie sont ceux que les sueurs terminent; elle a eu aussi une issue favorable par les évacuations alvines, quoique plus lentement et moins fré-

[1] P. 282. — [2] P. 64. *Voyez* aussi M. Bancroft, p. 73.

quemment. La sueur est donc la première évacuation qu'on doit provoquer, en faisant attention que, dans le commencement, la diathèse inflammatoire domine toujours plus ou moins, et qu'il faut se garder des remèdes chauds et des sudorifiques actifs.

La pratique communément suivie à Cadix, consistait à faire coucher les individus dès la première atteinte du mal, et de leur donner de suite des lavemens avec la manne, le sel, l'huile et le vinaigre; on leur faisait ensuite quelques frictions sur les reins, l'épine du dos et les articulations, avec parties égales d'huile d'amandes douces et de vin blanc; ensuite on appliquait des sinapismes légers pour réveiller les forces toniques de la peau; enfin, pour boisson ordinaire, on prescrivait la limonade, l'oxycrat, une décoction d'orge acidulée avec l'oxymel simple, et à l'heure du sommeil une limonade tiède, ou une infusion de fleurs cordiales. »

Cette méthode excitait sans doute une diaphorèse favorable, lorsque la nature avait une tendance à diriger son action sur le système dermoïde. C'est probablement aussi d'après de semblables vues que M. Martorell de Carthagène administrait les bains tièdes qui, selon lui,

tempéraient les douleurs avec plus d'efficacité que tout autre médicament, et qu'il aidait leur action par de fréquentes frictions, avec un mélange d'eau-de-vie et de vinaigre. D. J. Juan de la même ville s'écartait peu de cette formule, à laquelle il ajoutait un mélange d'opium et d'éther sulfurique à l'intérieur, médicament destiné principalement à appaiser le hoquet et le vomissement, mais qu'on doit considérer comme un puissant sudorifique. M. Poujol, médecin de Cadix, m'a avoué qu'il n'avait point de méthode fixe, et qu'il prenait conseil des circonstances : il avait cependant l'habitude d'user de quelques légers sudorifiques dès le principe.

On doit, au reste, étudier avec attention ces mouvemens critiques vers la peau, quelque rares qu'ils soient; en observant que la première période étant un stade d'irritation, il y aurait du danger à stimuler trop vivement l'estomac par des moyens trop actifs. Cependant, s'il est une circonstance qui permette de favoriser doucement la sueur, c'est celle où un refoulement de l'excrétion cutanée est la cause déterminante du typhus. D'ailleurs, comme nous reconnaissons la possibilité d'un miasme contagieux, il est plus raisonnable de l'attaquer dès le commencement et de l'expulser avec promp-

titude. Palloni dut son salut à une évacuation abondante de sueurs et à des selles copieuses [1].

Un procédé qui me paraîtrait convenable serait celui qui, sans aggraver l'irritation inflammatoire, favoriserait les mouvemens vers la périphérie du corps, par des frictions, soit sèches, soit avec différentes substances que nous indiquerons, et par des bains simples ou médicamenteux; tièdes d'abord, ensuite froids et chauds alternativement. Ce traitement aurait sur tous les autres l'avantage de ne point aggraver l'état de l'estomac qui, communément, ne peut rien supporter; et celui de déplacer les spasmes intérieurs qui fatiguent si cruellement. C'est ainsi qu'à Saint-Domingue nous avons sauvé un petit nombre d'individus. Au reste, la nature affecte quelquefois cette direction, sans y être forcée par le traitement, ainsi que les observations n.° 3 et 5 en fournissent des exemples remarquables.

Enfin, pour terminer ce que nous avons à dire de la médecine imitative, nous ajouterons qu'il importe de suivre les mouvemens de la nature dans toutes les périodes, et de les favoriser, mais qu'il faut avoir peu de confiance dans ses

[1] P. 21.

efforts presque toujours impuissans. En parlant des mouvemens spontanés de la nature, je ne dois point passer sous silence la remarque suivante de Warren : ce praticien avait observé que des malades, dans un imminent danger, étaient, tout-à-coup et d'une manière inattendue, délivrés par une abondante éruption critique d'ulcères ou de petits abcès sur tout le corps [1].

SECTION II.

Moyens avoués par la médecine dogmatique.

ARTICLE PREMIER. *Vomissemens spontanés ; emploi des émétiques.* Les vomissemens, si fréquens dans cette fièvre, n'ont jamais été que symptomatiques : on ne saurait les considérer comme critiques, puisque les nausées continuelles et les évacuations de l'estomac constituent un des principaux obstacles de la guérison. Il y aurait donc de l'imprudence à les favoriser.

J'avoue de bonne foi que l'emploi des vomitifs m'a fort rarement réussi. Une langue blanchâtre, une bouche pâteuse, des nausées, des éructations fréquentes, des vomissemens, des douleurs d'estomac, semblaient caractériser

[1] P. 17. Mes observations 4, p. 109, et 12, p. 125, fournissent des exemples tout-à-fait semblables.

parfaitement ce qu'on nomme turgescence supérieure; mais ces signes étaient tellement trompeurs, qu'une fâcheuse expérience m'avertit bientôt du danger de se livrer à ces fausses apparences.

Ainsi, la secousse imprimée à l'estomac par les vomitifs, au lieu de disséminer les spasmes sur toute la surface du corps, selon la théorie ordinaire de l'action des émétiques, ne sert qu'à les concentrer, à développer une nouvelle irritation sur la région épigastrique, et à provoquer les dispositions au vomissement. Cette augmentation vicieuse est d'autant plus à redouter, qu'au lieu de régulariser les fonctions de l'estomac, le désordre augmente, et qu'alors l'administration des médicamens est de nul effet, puisqu'ils ne peuvent séjourner dans cet organe.

Il est de plus à craindre qu'il ne survienne des contractions violentes, une fatigue extrême, des vomissemens de sang suivis d'un épuisement total et d'une prompte mort. Dans d'autres cas, les émétiques produisent un flux dyssentérique fâcheux; tels furent les résultats de nos observations.

Si l'on avait néanmoins la faculté de temporiser; si l'on pouvait, comme dans les autres mala-

dies, affaiblir, par des médicamens appropriés, l'irritation qui domine, on se permettrait l'ipécacuanha le deuxième ou troisième jour, avec l'attention d'administrer un parégorique immédiatement après son effet : ce fut la méthode que j'employai dans un petit nombre de cas choisis, parmi lesquels la rémission bien caractérisée, l'absence de la douleur à l'orifice cardiaque et celle des vomissemens, étaient les meilleurs indices. Au total, ce procédé était si dangereux, malgré ces précautions, qu'il était préférable de l'abandonner.

Il paraît que, dans les autres parties de l'Amérique, les praticiens n'ont pas eu davantage à se louer des émétiques. Moultrie [1] ainsi que Makittrick les redoutaient. Warren fait une peinture effrayante de leurs effets [2]; et, malgré les préjugés d'Hillary sur la présence des humeurs bilieuses putrides, cet écrivain annonce qu'il craignait les vomitifs, même les plus doux, parce qu'ils rendaient les vomissemens opiniâtres [3]. Jackson atteste qu'à la Jamaïque on les évitait soigneusement [4]. M. Valentin affirme qu'ils sont en général très-dangereux; cepen-

[1] P. 182. — [2] P. 36. — [3] P. 159. — [4] *Emetics were cautiously avoided*, p. 267.

dant il distingue les nuances que cette maladie présente dans son invasion : « ou elle s'offre, dit-il, avec des rémissions et des intermissions semblables aux fièvres des marais, ou elle ne donne aucun relâche pendant les deux ou trois premiers jours, et la rémission ou intermission y est imparfaite [1]. Cette distinction est séduisante; il ne resterait plus qu'à constater, d'une manière positive, si elle est fondée sur la nature des choses, et si la fièvre jaune peut être quelquefois une fièvre intermittente; ce que j'ai peine à croire.

M. Devèze a eu rarement l'occasion de placer les émétiques pendant l'épidémie de 1793. Chisolm, convaincu que le poison des causes éloignées s'introduisait par l'estomac et les intestins, et qu'il fallait débarrasser ces viscères des matières âcres, employait toujours un émétocathartique dès le commencement; mais Williams Frost a fait de nombreuses expériences qui toutes lui en ont démontré les inconvéniens. Ces observations sont étayées par l'autorité de Hume, de Hunter, de Moseley, de Holliday, de Bancroft, qui ont aussi connu les mauvais effets de ce médicament dans les régions équatoriales.

[1] P. 201.

L'expérience, qui est le meilleur des guides, enseigna depuis aux Espagnols qu'il fallait s'en servir avec la plus grande modération. Cependant MM. Ameller, Mendoza et Salamanca, donnaient dès l'invasion, un léger vomitif; ce dernier l'administrait même d'une manière aussi perturbatrice qu'empirique, lorsqu'il y avait du délire, et que la langue n'était pas chargée; mais l'autorité de ces médecins n'est pas assez imposante pour balancer celle de la majorité des praticiens espagnols qui ont embrassé une opinion contraire. Parmi ceux-ci, je citerai MM. Pujol, Capmas, Martorell, Joseph Juan, Gonzalez, Diego Serrano, Delon, etc. Aréjula a vu que si l'on administrait les vomitifs passé les vingt-quatre premières heures, ou même dès le premier jour de l'invasion, si les matières du vomissement étaient brunâtres, ou si les forces étaient affaiblies, on mettait les malades en danger [1]. C'est donc avec étonnement que nous avons vu Palloni admettre un moyen presque généralement proscrit et par la raison et par l'expérience; il cite avec complaisance le docteur Hodge, qui en a fait usage avec tant de succès dans la première période de cette

[1] P. 181.

fièvre et après une légère saignée, que sur soixante-dix malades il n'en a vu périr que trois [1]. Si c'est là son autorité; si la connaissance de ce fait a influencé son opinion, je plains sa crédulité sans cesser d'admirer son talent; pour moi je ne crois pas si facilement aux miracles de ce genre.

Art. II. *Des purgatifs.* Parmi les moyens que la médecine conseille, les laxatifs sont peut-être les mieux indiqués, soit parce que le tube intestinal paraît être un des siéges principaux de la maladie, soit parce que l'expérience a démontré qu'une diarrhée soutenue produisait souvent des effets salutaires.

Mais abuser de leur emploi, comme l'ont fait Rush et ses partisans, c'est donner dans un extrême pernicieux. Le praticien de Philadelphie ne considérait la fièvre jaune que comme une affection bilieuse susceptible d'un haut degré de contagion, et cette première idée sur la nature de la maladie semble avoir dominé son opinion sur les moyens curatifs. « Je donnais, dit ce médecin, un purgatif chaque jour pendant que la fièvre continuait; je me servais de l'huile de ricin, des sels, de la

[1] P. 18.

crême de tartre et de la rhubarbe (après que les purgatifs mercuriels avaient agi), selon la disposition des malades, dans les cas où les intestins étaient facilement excités; mais dans ceux où cette excitation était plus difficile, je faisais prendre chaque jour une seule dose de calomel et de jalap. Quelque fort qu'on puisse supposer ce purgatif, il était souvent inefficace, surtout après le 20 septembre, lorsque les intestins devinrent plus obstinément constipés. Pour aider le calomel, j'ajoutais quelquefois la gomme-gutte; deux grains et demi de chaque, mis en pilule, étaient donnés toutes les six heures jusqu'à ce qu'ils procurassent quatre ou cinq selles. »

Sa méthode ordinaire consistait dans l'administration de quinze grains de jalap et de dix grains de calomel donnés toutes les six heures, pour obtenir le même résultat. *I then issued three doses, each consisting of fifteen grains of jalap, and ten of calomel: one to be given every six hours until they procured four or five large evacuations* [1].

Après de mûres réflexions et de nombreuses recherches, il se décida à adopter ce procédé.

[1] P. 201.

Francklin, quelque temps avant de mourir, lui avait laissé un manuscrit sur la fièvre jaune répandue dans la Virginie en 1741 ; il y lut que les purgatifs sont plus nécessaires dans cette maladie que dans la plupart des autres fièvres; l'autorité de Clark, de John Pringle, de Cleghorn et de Balfour, acheva de le convaincre, et il se détermina pour la méthode que je viens de relater. Selon lui, ce remède détachait la bile et le mucus qui enduisaient les intestins; il agissait probablement d'une manière spéciale sur les conduits biliaires, et il était rapide dans ses opérations [1] : une dose produisait quelquefois l'effet désiré; il fallait rarement en employer plus de six.

La publication du livre de M. Rush, en 1794, donna beaucoup de crédit à cette méthode, et lui fit de nombreux partisans; mais l'expérience et le temps, ces grands et inexorables maîtres, ont un peu diminué l'enthousiasme et fait perdre de leur vogue aux drastiques. On doit croire, puisque beaucoup de praticiens distingués les ont mis en usage, qu'ils peuvent être favorables dans un petit nombre de circonstances; et il serait aussi injuste de les rejeter

[1] P. 245.

entièrement, que dangereux de les appliquer à tous les cas. Nous élèverons seulement quelques doutes sur les succès inouis que l'auteur prétend en avoir obtenus : il annonce en effet, avec une emphase peu persuasive [1], que sur cent personnes il en guérissait plus de quatre-vingt-dix, parmi celles qui l'appelaient le premier jour de la maladie : non moins de six mille, affirme-t-il ailleurs [2], durent leur vie aux purgatifs et aux saignées.

Parmi les médecins qui ont adopté une méthode analogue à celle de Rush, on doit distinguer Clark, qui assure que les forts purgatifs de calomel et de jalap sont avantageux dans le principe de la maladie. Chisolm, qui recommandait les mercuriels, les laxatifs, les antiphlogistiques. Currie, qui considérait comme surtout utiles les purgatifs mercuriels, l'air frais et les boissons rafraîchissantes. Grant, qui combinait un gros de jalap avec vingt-quatre grains de calomel pour vingt pilules, dont on donnait quatre chaque demi-heure, jusqu'à ce qu'il eût obtenu un effet suffisant [3]. Charles-Caldwell, qui, dans l'épidémie de Philadelphie en 1805, employait de préférence les purgatifs.

[1] P. 308. — [2] P. 319. — [3] P. 41.

Les essais que je fis à Saint-Domingue en 1802 et 1803, sur le calomel uni au jalap, ne furent rien moins que satisfaisans : ils me parurent augmenter les angoisses et affaiblir le pouls; circonstance absolument opposée à l'opinion de Rush. Mes confrères ne furent pas plus heureux que moi; et, sur la fin de l'épidémie, ce moyen était entièrement abandonné.

Nous le remplaçâmes par un procédé qui vient d'être exposé dans l'article précédent, et qui paraît mieux entendu, puisqu'il est fondé sur les mouvemens salutaires de la nature; procédé qui avait déjà été suivi par mon prédécesseur M. Gilbert.

Tout en s'élevant contre la méthode anodine et relâchante, M. Savaresy [1] est forcé de convenir qu'au premier et au deuxième jour, l'administration des lavemens anodins, mucilagineux et laxatifs, est nécessaire, surtout si la météorisation et la tension de l'hypogastre sont fortement prononcées. Ils sont d'autant plus utiles que, l'estomac ne supportant rien, on peut administrer, par cette voie, le camphre et le quinquina à fortes doses; je les donnais aussi quelquefois avec une assez grande quantité de

[1] P. 302.

vinaigre, surtout si la décomposition faisait des progrès rapides. Les praticiens les plus exercés ont fait un grand usage des lavemens; ces fomentations internes, appropriées à l'état dominant, sont bien indiquées à cause des angoisses, des coliques et des souffrances abdominales.

Nous répéterons qu'il fallait se mettre en garde contre les évacuations trop abondantes; et si, dans un cas de prostration existante ou à craindre, on jugeait à propos de purger, il convenait d'associer les purgatifs au quinquina, et d'arrêter les évacuations de bonne heure, par quelques gouttes de laudanum dans une tasse d'eau aromatisée; la thériaque était aussi un moyen efficace contre la superpurgation. Au reste, s'il faut en croire Hillary, les purgatifs, quoique violens, n'enlèvent jamais les malades, et il faut bien plutôt attribuer ce fâcheux résultat à l'inflammation des intestins et à la fièvre. Ce praticien, malgré ses idées théoriques sur la nature de cette fièvre, ne donnait que des laxatifs doux, et ne s'est jamais avisé d'avoir recours aux drastiques, parce qu'il redoutait trop l'inflammation et la gangrène.

Frost se louait des purgatifs qu'il faisait suivre par l'usage du quinquina donné pendant un ou deux jours, dans du vin de Madère, pour com-

pléter la cure. Gillespie prétendait que les doux purgatifs commandaient les plus grandes précautions après que la maladie avait passé le troisième ou quatrième jour [1]. Jackson, qui avait adopté une méthode curative toute particulière, considérait le temps consacré aux purgatifs comme perdu [2]. Toute opinion exagérée est dangereuse, et celle-ci a ses inconvéniens. Jackson était fondé lorsqu'il s'occupait à changer le génie et les tendances vicieuses de cette maladie; mais était-ce un motif pour exclure les laxatifs qui, dans le besoin, peuvent servir aussi comme ayant une action perturbatrice selon les vues de cet auteur, et qui, dans certaines circonstances, ne sauraient être suppléés par aucun autre moyen? Rien ne s'opposait, d'ailleurs, à ce qu'on employât des remèdes différens, aussitôt que l'effet des purgatifs était achevé; et nous avons même, dans un grand nombre de cas, combiné ces médicamens avec le quinquina, le camphre, la serpentaire de Virginie, la thériaque et l'opium. Ajoutons que les laxatifs sont d'autant mieux indiqués, que le mouvement anti-péristaltique est trop prononcé, et qu'ils peuvent le combattre avec avantage.

[1] P. 73. — [2] P. 268.

En Europe, les médecins espagnols se sont presque tous accordés sur l'emploi des laxatifs. L'expérience leur en fit connaître la nécessité, et il paraît que le plus grand nombre d'entre eux ont écouté sa voix. Ils faisaient usage de préférence des moyens doux et relâchans ; quelques-uns, néanmoins, ont, à l'imitation des Anglo-américains, préféré les sels mercuriels et le jalap. C'est au tartrite acidule de potasse, aux tamarins et à la manne qu'avait recours M. Gonzalez pour aider la nature dans ces dispositions aux excrétions alvines ; mais il ne perdait pas de vue cette tendance à la diaphorèse qu'il recommandait si particulièrement de fortifier. MM. Delon, D. J. Juan, D. Diego Serrano donnaient les sels neutres, et surtout la crême de tartre. Ce dernier avait une grande confiance dans les tamarins.

Il importe de faire une remarque, à laquelle les historiens de la fièvre jaune n'ont pas accordé toute l'importance qu'elle mérite. Dans cette maladie, de même que dans toutes les autres, on doit considérer le génie épidémique qui fait ressortir plus ou moins la prédominance de l'affection gastrique ou de l'élément nerveux. Celui qui méconnaîtra cette loi de la nature, s'exposera à des erreurs graves : cette

maladie a ses variétés, ses anomalies ; et il serait injuste ou imprudent de condamner une méthode curative employée dans une épidémie différente, sous le prétexte qu'elle n'est point applicable à celle que nous observons.

Art. III. *De la saignée.* De fausses expressions sur l'état du sang des Européens dans les pays chauds ; une mauvaise manière d'observer ; de vieilles routines ; de faibles ressources dans l'imagination, peuvent faire tenir à une méthode exclusive qui souvent n'est pas la bonne. Ce langage est particulièrement applicable à la saignée dont l'emploi soumis en général à l'aveugle empirisme, a été la source de maux infinis dans le traitement de la fièvre jaune. A Saint-Domingue, des médecins ouvraient la veine dès le début de toute maladie, parce que c'était une habitude consacrée ; et souvent tel praticien prescrivait de tirer du sang, parce qu'il ne savait qu'ordonner. Attendez, lui dirai-je, ne vous pressez pas, la nature est un grand maître qui vous instruira, il vaut mieux ne rien faire que de nuire.

L'emploi de la saignée doit être subordonné au génie de l'épidémie régnante, et rarement les maladies épidémiques sont inflammatoires ; il doit être subordonné au climat, aux localités,

aux saisons, à la température, et à la constitution individuelle ; il doit être subordonné à la nature réelle et non apparente de la fièvre.

Les maladies qui attaquent une grande masse de population à la fois sont communément dues à des causes débilitantes, et il est peu d'observations bien faites qui prouvent que l'évacuation artificielle du sang ait été généralement utile dans ces circonstances.

Lorsque l'armée française débarqua à Saint-Domingue, elle ne trouva, comme on sait, aucun asile, et il fallut de suite se livrer à une campagne extrêmement pénible, dans un pays montueux et inconnu. La guerre ne saurait être considérée comme une cause affaiblissante : il est rare, en effet, qu'une armée victorieuse soit frappée d'épidémie ; le courage du soldat est élevé par l'amour de la gloire et la joie des succès : mais lorsqu'il est transplanté à deux mille lieues de son pays, dans un climat dévorant, qui excite une transpiration continuelle et excessive ; où une nourriture nouvelle détruit en quelque sorte les facultés digestives par un usage immodéré des fruits trop abondans ; où les bivouacs sont mortels par les fraîcheurs des nuits, opposées aux chaleurs brûlantes du jour ; où des exhalaisons délétères frappent de stupeur

le genre nerveux; où le moral est profondément affecté par les ennuis, les craintes, les souffrances, la mélancolie, etc., s'étonnera-t-on qu'il ne puisse résister à cette combinaison de causes malfaisantes, et que l'armée ait été ravagée par la fièvre jaune? et, lorsque l'on considère l'influence de ces agens pernicieux, pourra-t-on croire qu'elle ait été inflammatoire?

Si nous examinons seulement, sous le rapport physique, l'influence de ce climat sur les étrangers, on verra que la chaleur raréfie tous les fluides, et diminue la force de cohésion des solides, en augmentant leur laxité. La saignée empêchera-t-elle cette raréfaction? donnera-t-elle de la vigueur à la fibre?

L'Européen soutient mieux cette température, qu'on nomme *hivernage*, que celle des autres mois, mais il en est encore vivement affecté: cependant s'il était une division de l'année où l'on pût permettre de saigner, ce serait celle où règne le plus de fraîcheur, pourvu que ce fût avec la plus grande parcimonie, dans les cas les plus pressans, et dès le début de la maladie.

N'oublions pas que le tempérament de l'individu transplanté à Saint-Domingue était tellement modifié par les causes énoncées ci-dessus,

que la plus légère erreur précipitait les hommes les plus robustes dans des maladies graves qui, la plupart, dépendaient de l'affection du système digestif.

Si la maladie de 1802, aux Antilles françaises, dût son origine à tant de causes débilitantes, comme on n'en saurait douter, il ne serait pas facile de prouver qu'elle fût sténique. Il fallait donc se défier de cette exaltation apparente des symptômes du début. Les premiers essais que je fis m'ayant mal réussi, je me hâtai de suivre une autre direction; mais les praticiens routiniers du pays montrèrent la plus grande obstination à cet égard ; et j'observai assez constamment que ceux qu'ils faisaient saigner, mouraient deux jours plus tôt que les autres, c'est-à-dire vers le cinquième au lieu du septième. Des reproches semblables avaient déjà été adressés par Clark aux chirurgiens français qui pratiquaient à la Dominique. Il n'y eut pas une seule circonstance d'un émigré qui se rétablît après l'émission artificielle du sang. Cependant cet auteur distingua des cas où elle pût convenir; mais ce fut parmi les nouveaux arrivés d'Europe, qui étaient forts, robustes, jeunes et sanguins[1]. Hillary avait aussi établi quelques règles

[1] P. 24.

pour la saignée, et il recommandait de consulter l'âge, la force, le degré de pléthore, la plus grande ou la moindre élasticité des solides, la plénitude du pouls, la violence de la fièvre et de ses symptômes [1]. Elle paraissait un moyen si puissant à David Grant, qu'il a proposé naguère d'ouvrir la veine jugulaire et l'artère temporale [2]. Et Moseley tranche la question d'une manière plus violente, en conseillant de répéter la saignée toutes les six ou huit heures, et même de la faire *usque ad animi deliquium*, si les violens symptômes n'étaient pas calmés après trente-six ou quarante-huit heures [3].

M. Savaresy, qui pratiquait aux Antilles dans le même temps que moi et dans les mêmes circonstances, s'était aperçu qu'on avait fait de très-grandes pertes dans l'hôpital du Fort de France à la Martinique, parce que la saignée formait le principal remède dans le traitement de cette maladie [4]. Il nous annonce qu'en 1791, lorsque le général Beagues aborda à la Martinique avec un corps de troupes considérable, il mourut, à l'hôpital du Fort-Royal, sept cents vingt-deux hommes de la fièvre jaune, dans l'espace de vingt jours, à la fin de mars et au

[1] P. 157. — [2] P. 39. — [3] P. 445. — [4] P. 44.

commencement d'avril. Le traitement consistait dans les saignées, les émétiques et les purgatifs [1]. Il paraît aussi que les médecins durent les plus grands revers à l'émission du sang, lors de l'invasion des Antilles, en 1796, par les Anglais, sous les ordres du général Abercombrie. On la considère aujourd'hui, à la Vera-Cruz, comme dangereuse; elle fut employée fréquemment, en 1762, par les docteurs mexicains qui n'eurent qu'à se repentir de ses effets [2].

John Hunter à la Jamaïque, Gillespie à la Martinique et sur les escadres, M. Pugnet à Sainte-Lucie, M. Cassan dans la même île, mon collègue Gilbert à Saint-Domingue, M. Valentin dans la même colonie et dans la partie méridionale des États-Unis, en ont reconnu les dangers, et proscrit l'usage, ainsi que l'avait déjà fait Warren à la Barbade. Chisolm l'a condamnée; Robertson aperçut ses mauvais effets à la Barbade en 1793 et 1794; et l'on fit la même remarque dans l'épidémie de 1795 à New-York [3]. Makittrick montrait une sagesse infinie, quoique persuadé que la première période était in-

[1] P. 133. — [2] M. de Humboldt, p. 781, in-4.°.

[3] Bayley, p. 113. *Account of the epidemic fever which prevailed in the city of New-York during part of the summer and fall of* 1795.

flammatoire, lorsqu'il recommandait de tirer du sang avec la plus grande réserve, et d'explorer le pouls pendant sa sortie, afin de fermer subitement la veine, s'il s'affaiblissait [1]. M. Blane se défiait de la saignée, et ne la permettait que dans les douze premières heures, si le pouls était dur et vibrant. Moultrie ne la croit indiquée que lorsque la fièvre est très-violente. Charles Caldwell a émis une opinion à peu près analogue.

Mais, d'une autre part, si l'on réfléchit que le typhus d'Amérique s'annonce par des symptômes d'une vigueur prodigieuse, caractérisant un état angio-ténique bien prononcé, on verra que les forces sont exposées à tomber tout-à-coup dans la débilité indirecte (qu'on me passe cette expression), tandis que si l'on avait mis des bornes à cet excès de ton, en rétablissant l'équilibre par de faibles saignées, on aurait prévenu un collapsus aussi funeste. Il faut bien qu'une idée semblable et des circonstances particulières aient dirigé les praticiens qui ont employé ce moyen curatif; parmi ceux-ci nous citerons, outre les précédens, Towne qui exerçait à la Barbade; Pouppée-Desportes, à Saint-

[1] P. 135.

Domingue ; Rush et Devèze, à Philadelphie ; Leblond, Frost et Bajon, à la Guiane ; Palloni, à Livourne ; Wolfing Merginger, à la Barbade et à la Martinique ; et Griffith qui, atteint lui-même de cette maladie, fut saigné sept fois en cinq jours.

A quelques légères exceptions près, tous ces médecins n'employaient ce procédé que dans la première période, et surtout dans les premiers instans de l'invasion. Rush fut un des partisans les plus décidés ; sa doctrine fit d'abord beaucoup de prosélytes ; combattue déjà en 1793, de nouvelles épidémies ont prouvé qu'elle n'était pas la bonne.

Renchérissant sur ces derniers, et malgré l'autorité d'un grand nombre d'opposans, Bancroft, qui s'était fait une idée systématique sur le premier temps de cette fièvre et sur le désordre local, pensait que la saignée, pour être avantageuse, devait être abondante et faite par une large ouverture aussitôt que l'action inflammatoire était reconnue ; étant suffisamment prouvé qu'un pareil état est plus promptement et plus complétement dompté, par la soustraction d'une grande quantité de sang à la fois, que par une plus abondante évacuation en plusieurs temps [1].

[1] P. 55.

Il est à craindre que, dans toute l'exposition de sa doctrine, l'auteur, avec un grand talent, ait laissé parler plus son imagination que son expérience. Tout son ouvrage porte ce cachet, et cette opinion est partagée par plusieurs médecins anglais avec qui j'ai eu des conférences à Londres.

Nous redirons ici que les maladies générales n'exigent pas toujours les mêmes vues thérapeutiques ; ajoutant, pour la justification du docteur Rush et de ses fauteurs, que sur le continent américain septentrional, chez un peuple heureux comme celui de Philadelphie, les affections morbifiques ont peut-être un caractère plus vigoureux qu'aux Antilles lorsqu'elles sévissent sur des malheureux nouvellement transplantés.

Jackson a aussi conseillé d'ouvrir la veine [1] ; mais j'ai déjà fait observer qu'il distinguait trois espèces de typhus : or c'est particulièrement dans la première qu'il recommande cette pratique, disant que la saignée hâte les progrès du mal dans la seconde. Cette division, quoiqu'elle ne soit pas fondée, prouve au moins qu'il avait apprécié les nuances auxquelles un

[1] P. 268.

praticien doit s'attacher pour avoir la vraie mesure du traitement.

M. Pinkard combattit, dans plusieurs conférences que j'eus avec lui, mes préjugés contre l'effusion artificielle du sang ; et, lorsque je lui objectai que nous avions eu fortement à nous en plaindre, il me répondit que nos mauvais succès dépendaient de notre parcimonie ; qu'il fallait, dès le début du mal, saigner amplement et souvent. Ce médecin défend ses opinions avec beaucoup de talens.

Lorsqu'en 1800, le vomissement noir vint moissonner les Espagnols en Europe, la majorité des médecins abandonnèrent la saignée. Aréjula se prononça vivement contre elle [1]. M. Capmas en fit usage, au commencement de l'épidémie de 1800, sur neuf malades, qui tous guérirent. Chose étrange ! Il l'abandonna entièrement dans la suite ; et, quoiqu'il ne m'ait pas avoué ses motifs, il est présumable qu'il y fut déterminé par de mauvais résultats. M. Gonzalez n'a pas vu un seul cas où elle lui parût nécessaire, et il n'avait pas eu connaissance qu'on l'eût pratiquée avec succès [2]. Alcaras,

[1] P. 180.

[2] Manusc.— *Sanguinis missionem nullatenus celebran-*

Sebastia et Pina, médecins d'Alicante, l'ont toujours considérée comme funeste. Je n'ai trouvé en Espagne qu'un médecin, nommé Cabanellas, qui suivit une pratique contraire. Il avouait qu'il faisait tirer du sang *usque ad animi deliquium*. Ce docteur, que j'ai vu à Carthagène, y pratiquait en 1804 et 1805; la renommée publiait qu'il avait été malheureux dans sa pratique; elle publiait aussi qu'il s'était déclaré le délateur et le persécuteur de ses confrères qu'il faisait exiler quand ils différaient d'opinion avec lui. Tel fut le sort réservé à Martorell qui crut voir, en 1805, une malade atteinte de la fièvre jaune sporadique, qui heureusement ne se communiqua pas.

Art. iv. *Des bains tièdes.* On fait un usage fréquent des bains tièdes aux Antilles, même dans les affections fébriles. Mes essais sur leur utilité dans la fièvre jaune ont été nombreux; des espérances d'abord conçues étaient bientôt après détruites, parce que la nature se joue de toutes les spéculations, et parce que aussi il n'y

dam existimamus; periculo enim à nobis in principio facto maximi nocumenti pluribus fuisse; immo aliquos post eam statim interemptos deprehendimus. Ant.° Verde, médecin à San-Lucar de Barrameda.. Autre manuscrit envoyé à la commission.

a pas de panacée pour les maladies pestilentielles, où le désordre des organes est toujours poussé à l'extrême.

L'irritation vive qui prédomine, les angoisses, les douleurs, le lumbago, paraissaient indiquer ce moyen qui, en effet, est un des meilleurs calmans, et qui peut être considéré comme un des puissans auxiliaires dans le traitement.

M. le chirurgien Garnier m'a communiqué, pendant mon séjour aux États-Unis, des vues très-saines sur l'efficacité des bains, dont il se servait fréquemment à la Martinique. Il laissait pendant douze heures le malade dans l'eau qu'on avait soin d'entretenir tiède; s'il s'affaiblissait, on le retirait pour l'y replonger de nouveau, lorsqu'il avait recouvré des forces suffisantes; et, dans d'autres cas, on le soutenait par de légers restaurans.

Ce procédé me paraît bien entendu : l'action du bain, en se prolongeant, pouvait prévenir les effets de l'inflammation des organes, et notamment ceux de l'affection nerveuse, en rétablissant l'équilibre des fonctions, surtout si on les fait prendre dès l'invasion de la première période. Au surplus, leur prescription doit être subordonnée aux règles généralement connues,

et l'on ne perdra pas de vue que, par leur usage, on pourrait craindre les congestions sur la poitrine, si la nature avait des tendances vers les organes de cette capacité.

Makittrick et Gillespie les ont recommandés [1]. Dalrymple les a employés avec avantage à la Jamaïque. M. de Humboldt dit qu'au Mexique, dans la première période du vomito, on préfère les bains, l'eau à la glace, l'usage des sorbets et les minoratifs [2]. On s'en sert peu aux États-Unis; et, dans mon voyage d'Espagne, je n'ai rien appris de satisfaisant sur ce genre de traitement. Quelques personnes les prescrivaient, au commencement, comme un moyen auxiliaire sur lequel on n'a pas fondé de grandes espérances.

Les difficultés qu'on éprouvait à faire passer les remèdes internes, auraient dû inspirer l'idée d'essayer les bains médicamenteux et la méthode iatraleptique : cependant nous n'avons que de faibles données sur ce point de doctrine. Le docteur François a consigné, dans le journal de Saint-Domingue, deux observations précieuses qui méritaient d'être connues à cause

[1] Makittrick, p. 142. Gillespie, p. 73 et 77.

[2] P. 781, in-8.°.

de l'efficacité des bains de quinquina, et je les ai rapportées dans le commencement de cet ouvrage. Je proposerais de répéter de semblables expériences qui ne sauraient être suivies que de précieux résultats. On ferait baigner dans une décoction de quinquina, de serpentaire de Virginie, dans des dissolutions alcoholiques de camphre. Il serait avantageux, si la débilité était considérable, de plonger les malades dans de l'alcohol plus ou moins étendu d'eau : on se trouverait à merveille des bains de vinaigre ou de suc de citron, lorsqu'il y a une tendance rapide vers la décomposition ; on pourrait rouler les malades dans des draps imbibés d'alcohol ou d'acides végétaux, selon le procédé de Hume et de Rush ; procédé qui remonte fort loin, puisqu'on raconte, si ma mémoire n'est pas infidèle, que Charles-le-Mauvais se faisait coudre dans un drap chargé d'esprit de vin, et que son domestique, pour couper le fil, se servit de la flamme d'une bougie qui mit subitement le feu à l'alcohol, et fit périr ce prince.

Art. v. *Bains de vapeur.* En 1803, le docteur Joseph Browne fit aux États-Unis quelques essais sur les bains de vapeur. Les communications qui furent, à cette époque, faites

au comité de santé, indiqueraient que sa méthode fut couronnée de quelques succès, et méritent d'être recommandées aux méditations des praticiens.

Art. vi. *Des bains froids et de la glace.* Je me souvenais que, pendant la peste de Moscow, on avait employé avec succès la glace en frictions, et que, dans des fièvres adynamiques avec un caractère de putridité effrayante, les aspersions d'eau froide avaient triomphé de la gravité des causes. Ces réminiscences me déterminèrent à tenter des moyens analogues dans l'épidémie de Saint-Domingue.

Je fis d'abord prendre quelques bains froids à des militaires de l'hôpital de la Providence ; de faibles succès m'encouragèrent faiblement: il faut convenir qu'une maison dépourvue de tout, n'est pas un lieu favorable à de pareilles expériences ; à la sortie du bain, le malade devrait être placé chaudement dans un bon lit. Mais cet hospice était le cloaque de toutes les infections et la sentine de toutes les misères. Malgré ces inconvéniens, je guéris quelques malades, et MM. François et Roux en sauvèrent quatre par le même procédé.

Poussant plus loin mes recherches, je fis plonger dans l'eau froide, à la sortie du bain

chaud ; sur quatre personnes soumises à ce traitement, une seule guérit; et les difficultés d'obtenir ce qui convenait, portèrent un tel découragement dans mon ame, que je renonçai définitivement à une méthode qui pouvait être utile, mais qui n'était pas sanctionnée par une longue observation et des faits positifs. Le docteur Oleyn, médecin de l'armée, croyait avoir trouvé un spécifique et un préservatif dans les bains froids. Trois fois par jour il se plongeait dans l'eau, et il mourut de la fièvre jaune, au milieu de ses expériences.

Le docteur Davidson, de Saint-Vincent, paraît être le praticien des Indes occidentales qui ait éprouvé l'efficacité des bains froids, dans les périodes commençantes du typhus d'Amérique. Selon lui, le procédé le plus convenable consistait à produire une succession de secousses augmentées par l'interposition de l'eau chaude : ainsi le malade, placé dans une baignoire, était lavé avec une eau convenablement échauffée; et, pendant que la sensation de chaleur persévérait encore, un ou deux baquets d'eau très-froide étaient versés sur la tête et les épaules d'une hauteur convenable, pour augmenter le stimulus au plus haut degré possible. On recommençait quelquefois la même

opération pour produire de nouvelles secousses; et, pendant l'alternative de relâchement et de stimulus, les moyens évacuans étaient employés avec avantage.

L'emploi du bain froid, avec l'intention d'augmenter la force et le ton du système et de faciliter l'action du mercure, fut originairement inspiré par l'inefficacité totale du quinquina, du vin et des autres toniques, pendant que la disposition gangréneuse s'approchant avec rapidité, donnait peu d'espérance d'une terminaison heureuse sans salivation [1].

Amstrong, de Saint-Kitt, donnait le mercure jusqu'à l'excitation du ptyalisme ; et si l'on soupçonnait que cet effet ne pût être produit, il fallait avoir recours immédiatement à l'eau froide plusieurs fois le jour; après l'opération, on lui donnait un verre de vin épicé [2].

Jackson est un des praticiens qui recommandent le plus l'eau froide; il faisait un très-grand cas de la méthode perturbatrice, et il l'employait dans les trois variétés de fièvres jaunes qu'il admettait. Ce serait trop long de rapporter son procédé qui, d'ailleurs, res-

[1] Chisolm, T. I, p. 386 et ss. — [2] *Ibid.*

semble, à beaucoup d'égards, à celui que je viens de tracer [1].

Le docteur Léarn considère comme avantageuse la pratique de verser de l'eau froide avant que la fièvre ait établi son mode particulier d'action ; et Gillespie vante aussi les réfrigérans appliqués sur la tête [2].

Wright assure qu'au commencement de la fièvre jaune, le bain froid sert admirablement, mais que dans les périodes avancées il exige beaucoup de réserve [3]. Quelle différence d'opinion avec Grant qui ne l'approuve que pour le stade du milieu, le croyant dangereux au commencement [4] !

Nous devons au docteur Currie, de Liverpool, d'excellentes règles sur l'administration de l'eau froide dans cette maladie. Rush y eut recours en 1793 ; il la faisait appliquer sur la tête au moyen de serviettes, ou bien il la donnait en lavemens. Elle apportait, dans ces deux cas, le même soulagement que l'opium dans la douleur qui naît d'autres causes ; quelquefois il baignait la face, les mains, et souvent les pieds ; c'était, ajoute-t-il, le remède le plus agréable et le plus

[1] *L. c.*, p. 269, 278 et 283. — [2] P. 73. — [3] Journal médical de Londres, 1786, p. 11. — [4] P. 56.

puissant; il recommande aussi les bains froids pour les cas où leurs effets sédatifs peuvent l'emporter sur leurs effets stimulans. C'est en faisant rester le corps pendant quelque temps dans un lit imbibé d'eau froide, que les habitans de l'île de Massuah guérissent les fièvres bilieuses les plus violentes [1].

M. Bancroft, partisan de l'eau froide et de la glace, veut qu'on s'en serve lorsque la chaleur du corps est au-dessus de celle de la santé [2].

Les Mexicains, ayant à la Vera-Cruz les plus grandes facilités pour se procurer de la glace, en font une forte consommation dans le *vomito prieto*. Quoique l'expérience n'ait encore rien prononcé sur ce moyen, cependant c'est un médicament de plus qu'on peut avoir sans beaucoup de frais dans une grande partie de l'Espagne méridionale, et dont je ne sache pas qu'on ait fait usage avec méthode et persévérance.

Je croirais que la glace pourrait être appliquée avec succès sur la tête, si on l'employait, comme nous le faisons quelquefois à Paris, dans les cas de fièvre cérébrale. Les Antilles qui, par leur température et aussi par le peu

[1] Voyage de Bruce. — [2] P. 60.

d'élévation des sommets, en sont privées, participeraient aujourd'hui à ce bienfait, au moyen de la belle découverte de Leslie.

On s'est servi, en Espagne, des liquides froids, et les avantages en ont été balancés. M. Gonzalez faisait, sur la tête et l'épigastre, des fomentations avec le verjus et le vinaigre, et ordonnait des lavemens de vinaigre affaibli ou d'eau de mer. Ce procédé était une imitation de celui du docteur Noble, de Saint-Christophe, qui se servait de la solution de muriate ammoniacal, ou de nitrate de potasse appliquée sur l'épigastre, et qui faisait grand cas des lavemens d'eau froide ou d'eau salée; il faisait aussi des lotions sur les pieds avec l'eau froide; ce qui produisait l'agréable effet de soulager la tête, de diminuer les spasmes de la région précordiale et la chaleur générale. M. Cabanellas proposait des bains froids, pendant l'épidémie de Carthagène; mais il y ajoutait du sulfate d'alumine. Au port Sainte-Marie, on a fait quelques essais sur la glace administrée tant en frictions qu'en boissons; chez quelques individus, les effets ont répondu aux espérances. Le docteur Exéa, de Carthagène, homme d'une constitution très-sèche et d'un tempérament irritable, m'a assuré qu'atteint de la fièvre jaune, il ne fit

usage, pendant les trois premiers jours, que des bains froids et des lotions avec le vinaigre. Ayant éprouvé le troisième jour un violent vomissement de sang, il fut guéri à dater de cette époque. Ce fait démontre qu'une hémorragie semblable peut être considérée comme critique : mais il tendrait aussi à prouver que les corps froids pouvant diriger le sang vers les organes internes, ne sauraient être administrés empiriquement.

SECTION III.

Exposé des moyens propres à combattre quelques symptômes des plus dangereux.

En faisant connaître les méthodes employées, et en les comparant entre elles, j'ai dit qu'il y avait des médecins occupés seulement à détruire tel ou tel accident. Mais on ne devrait adopter ce genre borné de médecine que d'une manière accessoire, sans perdre de vue le traitement principal qui doit être fondé sur les causes et la nature apparente de l'affection.

Lorsque M. Pimm, l'un des médecins de la garnison de Gibraltar, posait un vésicatoire sur le front de ses malades pour appaiser la céphа-

lalgie, il ne combattait qu'un symptôme subordonné à la maladie principale, et qui devait résister, malgré toutes ces fausses attaques, tant que celle-ci conserverait son intensité. Les négresses de Saint-Domingue réussissaient aussi bien, peut-être mieux, en appliquant sur la région frontale des feuilles de palma-christi trempées dans le vinaigre. C'est probablement dans des vues moins étroites que Makittrick a conseillé le vinaigre tiède sur la tête, les tempes et les mains, lors des fortes céphalalgies avec délire [1].

Cependant le délire et les affections comateuses qui annoncent des complications graves, méritent une attention particulière, et je me suis attaché quelquefois à les combattre par des rubéfians aux extrémités, et par des pédiluves sinapisés que je crois d'une très-grande utilité pendant la première période, pour empêcher l'afflux du sang vers la tête, et pour déplacer l'excitation trop vive qui tendait à se fixer sur cet organe. Les pédiluves, avec le vinaigre, étaient fortement recommandés par Grant, dans les fièvres de la Jamaïque [2].

Un des symptômes qu'il importe le plus de

[1] *L. c.*, p. 154. — [2] P. 41.

détruire, c'est le vomissement qui contrarie l'effet des médicamens, et qui forme, sous ce rapport, le plus redoutable des accidens. Nous avons essayé de le dissiper par des applications émollientes sur la région épigastrique ; par des épithèmes avec le camphre, l'assa-fœtida, l'opium, la thériaque ; par des frictions avec l'éther sulfurique ou acétique ; et à l'intérieur par des boissons appropriées, telles que les eaux de tilleul, de feuilles d'oranger, de menthe, combinées à l'éther, à l'opium : je n'oserais prononcer sur l'efficacité positive des applications : mais le premier mouvement est de les employer, parce qu'on sent la nécessité de s'opposer à l'action anti-péristaltique de ce viscère, action qui détruit toutes les espérances. D'ailleurs, l'état de phlogose qu'on rencontre dans presque tous les circonstances prouve qu'on doit insister sur les fomentations humides et chaudes, lorsque les malades peuvent les supporter.

J'attaquais aussi ce symptôme destructeur, ainsi que je viens de le dire, par un vésicatoire appliqué sur la région épigastrique : j'ai vu depuis, dans l'ouvrage de Jackson, que ce praticien s'en était servi à la Jamaïque lorsque l'anxiété était grande, le vomissement inquié-

tant, et qu'il en avait éprouvé de bons effets [1]. D'autres praticiens l'ont recommandé dans des occasions semblables. Makittrick, pour diminuer l'inflammation et appaiser le vomissement, proclame les avantages des ventouses, scarifiées ou non, sur la région du foie et de l'estomac, sur laquelle on met aussi un emplâtre épispastique [2] Rush appuie ce précepte de sa propre expérience, et il affirme que le vomissement était quelquefois appaisé par un vésicatoire placé sur la région externe de l'estomac. Chisolm a imité cet exemple; mais il prétend qu'il n'en a jamais éprouvé de bons effets que dans un seul cas, sur un soldat d'artillerie chez lequel l'irritabilité de l'estomac fut complétement dissipée par ce rubéfiant [3].

Thion de la Chaume parle des avantages d'un cataplasme de mie de pain trempé dans du vin.

La potion dite de Rivière a calmé quelquefois les soulèvemens; plus souvent ses effets

[1] P. 270.— [2] P. 142. M. le docteur Marcet, médecin aussi éclairé que modeste et savant, emploie souvent avec succès, à Londres, les vésicatoires sur les scarifications des ventouses. Je les lui ai vu prescrire dans son hôpital de Guy, et il m'a assuré que ce procédé n'était sujet à aucun inconvénient.

[3] T. I, p. 362.

ont été nuls; il fallait la réitérer pour en obtenir tous les avantages désirés. Au reste, ce mélange de carbonate de potasse et d'acide a des succès bien plus assurés dans les autres maladies, où il faut enchaîner les mouvemens vicieux de l'estomac.

Savaresy affirme que les mixtions volatiles pouvaient seules soulager l'état convulsif de cet organe [1]. Il ajoutait quinze gouttes d'ammoniaque à une potion d'eau de fleur d'oranger, d'éther sulfurique, de laudanum et de sirop. Mais l'ammoniaque liquide, que j'ai beaucoup employée dans ma clinique de Saint-Domingue, n'a jamais calmé ce symptôme.

Moultrie considérait comme fort avantageux le mélange suivant, dont il donnait une cuillerée à bouche toutes les heures. C'était un gros de carbonate de potasse, une once et demie de suc d'orange, deux onces d'eau de menthe, trente grains de muriate ammoniacal dans six onces d'eau de fontaine édulcorées avec du sirop.

L'ouverture des cadavres démontrant presque toujours un état de phlogose plus ou moins prononcé sur la membrane muqueuse de l'es-

[1] P. 321.

tomac, c'est au lecteur à juger, d'après cette remarque, si les potions âcres, stimulantes et volatiles, loin d'éloigner le danger, ne l'augmentent pas, et s'il ne serait pas préférable d'employer tout simplement une décoction de pain rôti, avec quelques gouttes de teinture thébaïque par verres.

Il y aurait eu des inconvéniens à supprimer les évacuations alvines, puisque, dans notre épidémie de Saint-Domingue, nous les considérions comme salutaires. Elles étaient néanmoins si considérables dans quelques circonstances, et elles affaiblissaient tellement les malades, qu'on pouvait leur opposer les mélanges opiacés, la racine de columbo, la cascarille, le cachou, l'acide sulfurique ajouté à la serpentaire de Virginie; ces indications se présentaient plus particulièrement lorsque la maladie se prolongeait, ou même dans les convalescences pénibles.

Si le météorisme du ventre ne précédait pas un mouvement critique, et s'il tenait à une débilité extrême ou à une disposition gangréneuse, je le combattais par des fomentations spiritueuses et vineuses; par des lavemens de quinquina, de serpentaire de Virginie, de camphre; par l'administration intérieure de

l'extrait de quinquina ou de sa teinture; par l'éther, et par le camphre. La plupart de ces moyens, et surtout ceux dirigés contre les contractions vives de l'estomac, étaient parfaitement indiqués contre le hoquet.

Les limonades minérales, les décoctions de quinquina et de serpentaire acidulées, l'acétate ammoniacal, l'élixir sulfurique de Minsicht, le sulfate acidule d'alumine, les lotions froides avec le vinaigre seul ou mêlé à l'eau, étaient nos moyens généraux contre les hémorragies excessives et symptomatiques.

Quant à la suppression d'urine, il n'est pas au pouvoir de l'art de dissiper ce symptôme; il annonce la fin de la maladie et du malade; il est plutôt dangereux comme pronostic que par ses effets. Il n'y a point d'inconvénient, au surplus, à le combattre par le camphre, le nitrate de potasse, le sirop des cinq racines et la limonade avec l'acide nitrique.

Je ne connais aucune raison qui puisse déterminer à opposer quelques médicamens particuliers à l'ictère, soit qu'il survienne avant le septième jour, soit qu'il arrive plus tard.

SECTION IV.

De l'action et de l'emploi de quelques médicamens en particulier.

ARTICLE PREMIER. *Du mercure.* Il y a plus de soixante ans que Moultrie s'écriait : Quel est celui, excepté un élève, qui administrerait le calomélas dans l'inflammation ? Dans la fièvre bilieuse maligne, les mouvemens fébriles sont très-véhémens; et les solides, ainsi que les fluides, déjà trop disposés par eux-mêmes à la dissolution, le sont encore davantage par les préparations mercurielles [1].

Malgré cet anathème, lancé par un praticien qui méritait une certaine confiance, on a conseillé ces mêmes préparations avec un zèle qui tenait en quelque sorte du délire.

Il importe de distinguer deux classes parmi ceux qui donnaient ce sel : les uns voulaient provoquer des évacuations alvines abondantes et promptes; les autres avaient en vue de déterminer la salivation. Rush, ainsi qu'il a été dit, l'employait comme drastique : sa méthode eut de nombreux partisans. Clark recommanda le mercure doux, tantôt comme pur-

[1] P. 181.

gatif, tantôt comme altérant; et, dans ce dernier cas, il l'unissait à l'opium ou à d'autres substances [1]. Les médecins de la Vera-Cruz ont fréquemment imité le procédé de Rush, mais ils ont fini par l'abandonner totalement [2]. De l'Amérique, ce genre de traitement a passé en Europe, et nous en avons retrouvé des traces à Carthagène. Claude Gauthier, médecin de cette ville, soutenait qu'il était inutile et même dangereux d'exciter la salivation. Il nous assura qu'il avait guéri tous ses malades, excepté un seul, en leur donnant le calomélas à la dose de six ou huit grains trois fois le jour. Dans le commencement, il l'associait avec un tiers de jalap, ensuite il l'administrait seul. L'assurance avec laquelle parlait ce docteur, prouve qu'il avait une haute confiance en lui-même, ou tout au moins en notre crédulité.

A la tête de ceux qui prétendaient guérir par la salivation, je placerai le docteur Chisolm. Ce médecin avait pu voir que, dans la fièvre jaune, il y a souvent une salivation abondante [3]:

[1] Clark, p. 26, 28, 29 et 32.

[2] M. de Humboldt, p. 782, in-4.°.

[3] Makittrick a vu, deux ou trois fois, une évacuation de salive qui fut critique, p. 135. *Voyez* mes observations 6 et 17.

séduit peut-être par cette apparence de crise, il crut devoir l'exciter et l'augmenter. Il donnait de grandes quantités de calomel, en même temps qu'il faisait frotter avec de l'onguent mercuriel au-dessous de la mâchoire inférieure et des deux côtés. A cette occasion il s'élève avec force contre le traitement tonique (depuis tant vanté par M. Savaresy), et il dit que, par les remèdes qui le constituent, il y eut une grande mortalité parmi les troupes de Spike-Island, et qu'il y mourut mille quatre-vingt-dix-neuf personnes sur cinq mille, entre le commencement de septembre et la fin de janvier 1795 et 1796; tandis que, avec le traitement mercuriel, il mourut seulement un douzième des malades[1].

Le docteur Pascalis, médecin français, résidant en Amérique, a, dans une lettre adressée aux rédacteurs du *Medical Repository*, apprécié, avec autant de sagesse qu'il a discuté avec talent, les effets de la salivation artificielle dont il démontre parfaitement les dangers. De nombreux praticiens anglais et français se sont depuis élevés contre cette méthode [2].

Les Espagnols s'emparèrent aussi de l'idée

[1] T. I, p. 207. — [2] *Voyez* Grant, p. 51. Bancroft, p. 85. Hunter, p. 328. Appendice (note).

de Chisolm. Martorell conseillait le calomélas dans la vue d'exciter la salivation ; il voulait qu'on ne l'associât pas au jalap, parce que ce drastique occasionne des diarrhées colliquatives ; il nous a assuré que, s'il parvenait à exciter la salivation dans les vingt-quatre heures, il était assuré du succès.

Le gouvernement espagnol envoya à Vélez-Malaga un médecin chargé de faire des essais sur le mercure administré en frictions. Il commençait par saigner les malades ; ensuite il faisait frotter avec de fortes doses d'onguent mercuriel : aucun n'échappa parmi ceux qui furent assujétis à ce traitement, s'il faut en croire quelques habitans, et les réponses que me fit le docteur Castilla lors de mon passage à Vélez.

On me communiqua, à Saint-Domingue, en 1803, une note du colonel Villaret-Joyeuse, par laquelle il mandait de la Martinique qu'il avait été guéri au moyen du procédé suivant : dès l'invasion de la fièvre, on applique un vésicatoire à chaque bras ; quand on a enlevé l'épiderme, on saupoudre la plaie avec du mercure doux, et l'on fait de légères frictions avec le doigt pendant les trois premiers pansemens. Si, malgré ce moyen, le mal de tête se soutient avec violence, un vésicatoire à la nuque et une saignée

du bras sont nécessaires. On assurait que cette méthode n'avait pas manqué un seul de ceux qu'on y avait soumis dès l'invasion des premiers symptômes. Je l'essayai sur quatre malades dont un seul guérit, et je n'eus pas l'occasion de pousser plus loin mes recherches, ou plutôt je n'y avais qu'une médiocre confiance. Le seul avantage que je reconnaisse dans ce procédé, c'est que le mercure excite des douleurs cuisantes sur la plaie; que le cercle des vésicatoires s'enflamme; que la suppuration devient très-abondante, et qu'on peut supposer un déplacement du principe de l'irritation de l'intérieur à l'extérieur.

Art. II. *Des vésicatoires.* Lorsqu'une grande et terrible épidémie moissonne les populations et les armées; quand les symptômes sont si violens que le désordre qu'ils impriment est au-dessus des ressources connues, il doit être permis de s'écarter quelquefois de la route ordinaire, et d'oublier un instant les documens élémentaires qu'on a reçus. Si, dans le commencement d'une maladie, il règne une irritation vive, personne assurément n'osera conseiller les vésicatoires : telle est la règle ; mais faut-il en être esclave dans une affection meurtrière qui pardonne rarement? Je ne le pense point. Tout s'accorde au

contraire à prouver que les principes généraux doivent être méconnus momentanément. Il n'y a pas de temps à perdre dans la fièvre jaune; et si l'on a l'intention de lui opposer un remède héroïque, c'est au commencement qu'il doit trouver son emploi. Les vésicatoires qu'on applique de bonne heure, intervertissent la direction vicieuse des mouvemens; ils les appellent du centre à la circonférence; ils forcent la cause morbifique d'abandonner les organes essentiels de la vie; ils disséminent les spasmes en les déplaçant, et provoquent la diaphorèse si utile dans le début de cette affection : voilà de la théorie. Voyons les résultats :

J'ai fréquemment fait usage des épispastiques, tantôt au commencement, tantôt au milieu, tantôt à la fin de la maladie, et je ne sache pas qu'ils aient produit un effet sensible dans le plus grand nombre de cas [1]. Quelle que soit l'opinion qu'on se forme à cet égard, il nous semble qu'on doit se servir des vésicatoires le plus près possible de l'invasion; plus tard ils hâtent le développement des symptômes adynamiques, et peuvent entretenir ou favoriser les hémorragies [2]. D'ailleurs, à cette époque, le désordre est tel qu'il

[1] Hillary se prononce contre leur emploi, p. 170.

[2] Warren, p. 37.

est rare de pouvoir y remédier. C'est probablement sur des idées analogues que s'appuyait Caldwell pour établir que le moment convenable était la fin de la première période, c'est-à-dire un peu avant que l'action fébrile eût entièrement cessé; c'est aussi dès le commencement de la deuxième période que Gillespie s'en servait [1]. Une troisième considération qui peut déterminer les partisans d'un miasme particulier introduit dans le corps, c'est qu'il importe de l'attaquer avec promptitude pendant qu'il est flottant, comme on dit dans les écoles, et avant qu'il ait produit des ravages contre lesquels l'art devient impuissant.

J'ai recueilli, en Espagne, très-peu de documens sur l'action des épispastiques : quelques praticiens ont cru remarquer qu'ils déterminaient trop d'irritation, et par suite la pourriture des parties sur lesquelles on les posait; alors on préférait de s'en servir comme rubéfians, si mieux on n'aimait employer les sinapismes : cette méthode a eu ses partisans et ses succès. Palloni prétend que les vésicatoires ont plutôt détérioré qu'amélioré l'état des malades [2]; cependant appliqués sur l'hypocondre droit, ils ont,

[1] P. 79. — [2] P. 29.

en quelques circonstances, procuré un amendement sensible, lors surtout qu'on s'était aperçu d'un gonflement indolent de ce viscère [1].

Art. III. *Du quinquina.* Nous ne saurions accorder au quinquina des vertus très-éminentes contre la fièvre jaune, parce que les essais particuliers que nous avons faits n'ont point répondu à notre espoir. Nous avions même cru apercevoir qu'il hâtait l'ictère, provoquait le vomissement, et jetait le trouble dans les fonctions qui auraient permis d'espérer un mouvement critique [2]. Je ne parle ici de ce médicament que sous le rapport de son emploi par la bouche à larges doses, car on a eu quelquefois à se louer de le donner en lavemens et en bains; mais ces derniers essais sont si incomplets qu'on ne peut raisonnablement en faire des applications générales à la thérapeutique.

M. Dalmas, voulant imiter quelques-uns de ses dévanciers, crut d'abord qu'il pourrait assimiler la fièvre jaune aux fièvres pernicieuses, et qu'on obtiendrait d'avantageux résultats de ce rapprochement; ce fut sans doute dans ce dessein qu'il donna l'écorce du Pérou à fortes doses dès l'invasion; mais il se vit contraint

[1] P. 31. — [2] Warren, p. 66.

d'abandonner sa méthode curative. En réfléchissant même sur deux de ses observations, on voit que les malades eurent chacun une vésicule charbonneuse qu'on serait tenté d'attribuer à l'action du quinquina, si nous ne puisions dans l'histoire de la fièvre jaune d'autres exemples, où ces élévations se sont montrées, indépendamment de son administration.

Voici, au surplus, les résultats de mes propres expériences sur ce point important de matière médicale:

Un officier de santé, âgé de vingt-cinq ans, d'une constitution moyenne, tomba malade le 23 décembre 1802; il était dans la colonie depuis trois mois. Premier jour, tremblement d'une heure; chaleur âcre qui lui succède; douleur vers les orbites; rougeur et siccité des yeux; face peu animée; impression de terreur; langue humide sans être chargée; nausées continuelles; constipation; urines claires; douleurs déchirantes des reins et des extrémités.

Respiration un peu laborieuse; pouls fréquent et élevé; soupirs.

Soit conviction, soit pour obtempérer à ses propres instances, je consentis à le traiter avec le quinquina sur lequel il avait fondé les plus belles espérances. Je lui en fis donc prendre

deux gros en poudre, dans une infusion de camomille, toutes les trois heures : il en consomma une once et demie dans les vingt-quatre premières heures de l'invasion ; une des doses fut rejetée complétement; deux autres le furent en partie. Il but habituellement de la tisane d'oranges amères.

2°. jour, mêmes symptômes ; plus grande gêne dans la respiration ; deux selles fétides et brunâtres; en observant bien la couleur, on crut entrevoir qu'elle était due au quinquina. Même médicament, dont quelques doses furent vomies, et presque toutes produisirent des nausées.

Sur le soir, la jaunisse commence sous le menton et à la conjonctive ; une diarrhée séreuse se déclare et dure toute la nuit ; le malade va sous lui.

3e. jour, jaunisse générale : air hagard, langue humide et propre sur ses bords, chargée au centre d'une couche grisâtre ; nausées continuelles; diarrhée séreuse : urines troubles ; pouls calme, régulier, mais lent sans être faible.

Respiration laborieuse; soupirs; hoquet; même médicament, auquel je fais ajouter six gouttes de laudanum de Sydenham par prise.

Vers le soir, espèce de calme; vomissemens moins fréquens; le ventre est météorisé.

4.e jour La nuit du 3.e au 4.e avait été mauvaise; le malade jetait les hauts cris; il voulait s'élancer hors de son lit.

Le matin, le sang sortait par la bouche et l'anus; les urines étaient déjà supprimées; il y eut quelques vomissemens brunâtres. Mort à neuf heures du soir.

De onze soldats qui furent soumis à cette même épreuve, deux seulement échappèrent; mais l'un fut languissant, et, au bout de deux mois, il revint à l'hôpital où il périt de diarrhée.

Indépendamment de ces observations, qui répandaient un grand jour sur les effets du quinquina donné comme fébrifuge et en écorce, j'en avais déjà recueilli un assez grand nombre d'analogues : le mauvais succès dont mes tentatives furent suivies, et qui fut commun aux essais que firent mes confrères, me força bientôt à délaisser une méthode qui n'était que fatigante, sans être profitable. Je me contentai d'employer le quinquina comme tonique en teinture ou en décoction; alors je le faisais aciduler avec le suc de citron; je l'associais parfois au laudanum, plus souvent à l'éther sulfurique, pour appaiser les angoisses de l'estomac.

Donné de cette manière, avec ménagement, il a pu soutenir les forces, surtout dans la deuxième période, pour s'opposer au progrès de la troisième.

A la même époque et dans l'une des Antilles, M. Pugnet adoptait une méthode équivalente; il unissait cette écorce aux acides végétaux, à l'acétate ammoniacal, et même aux tamarins; mais il appliquait les sinapismes pour appeler au-dehors l'irritation morbifique, et il employait l'éther, le camphre et le musc pour combattre la sécheresse de la peau.

De nombreux praticiens se sont élevés pour ou contre l'usage de ce médicament; mais il est aisé de voir que la plupart d'entre eux ont caressé des idées chéries, des hypothèses plus ou moins probables, et qu'ils n'ont pas attendu, pour asseoir leur opinion, d'être éclairés par une lente expérience. Telle fut la source de tant d'idées contradictoires.

Les tentatives faites à la Vera-Cruz jusqu'en 1804, n'ont pas encouragé ceux qui avaient fondé leur espoir sur cette écorce [1]. Chisolm ne lui accorde aucune espèce de confiance, et il appuie ses observations sur celles du docteur

[1] M. de Humboldt.

John Stewart, qui en a élevé la dose depuis dix jusqu'à seize onces, sans aucun effet. On lit, dans le Medical repository, que John Rule, chirurgien, s'est également attaché à faire ressortir les inconvéniens qui résultent de son administration [1]. Rush, séduit d'abord par le langage du docteur Stevens de Sainte-Croix, fit prendre ce médicament à des doses considérables, tant par la bouche qu'en lavemens. Déçu de ses espérances, il en abandonna entièrement l'usage [2].

Malgré toutes ces oppositions et d'autres qu'on pourrait citer encore, M. Savaresy, fidèle à ses principes Browniens, déclare que le traitement tonique est encore le meilleur, et qu'il périt moins d'individus que par aucun autre.

Il paraît que le docteur David Grant en employait de fortes doses, ainsi que nous le voyons dans sa Dissertation publiée en 1801. Son procédé consistait à en donner un gros chaque heure, dans une forte décoction de la même substance, aromatisée avec la teinture de cannelle; en même temps il faisait prendre des lavemens chaque deux heures, composés de deux gros de poudre très-fine de quinquina, dans quatre

[1] Février 1809, p. 329. — [2] P. 195.

onces d'une forte décoction de fleurs de camomille [1]. Gillespie en fait beaucoup de cas dans cette maladie [2], mais en infusion, et dans le deuxième stade. Rien n'atteste mieux l'influence fâcheuse de la théorie sur l'esprit des hommes, que ces variétés de traitement subordonnées à l'idée principale de chaque auteur : ainsi M. Bancroft recommande le quinquina pour être donné dès la chute de ce qu'il nomme stade fébrile, afin de prévenir le retour du second accès [3]. Sans doute il aurait raison, si cette fièvre était une pernicieuse intermittente.

On a fait, dans la péninsule européenne, des expériences qui paraîtraient concluantes, si l'on n'opposait à ces espèces de miracles un doute philosophique qui empêche de se prononcer. Il est permis de présumer que ceux qui croyaient traiter la fièvre jaune dans certains villages, ont pu être induits en erreur par une espèce d'analogie. Je serais assez porté à croire qu'on l'a confondue avec les rémittentes pernicieuses; d'autant que, pour un œil peu exercé, ces maladies ont plusieurs points de ressemblance qui en imposent, et que, d'ail-

[1] P. 42. — [2] P. 80 et ss. — [3] P. 75.

leurs, quand une épidémie contagieuse domine dans une contrée, toutes les autres sont marquées du cachet de la constitution principale [1]. On est, en quelque sorte, fondé à faire une application directe de ce raisonnement aux fièvres de *los Barrios*, pays que nous avons visité pour prendre des renseignemens sur les procédés de Bobadilla, médecin du lieu, et de Tadeo Lafuente, médecin du camp de Saint-Roch. Toutefois, j'exposerai le procédé de ces praticiens, parce que, dans des matières obscures, il faut chercher partout des lumières et ne rien taire.

J'avais dit, dans un mémoire imprimé, en 1802, à Saint-Domingue, que la fièvre jaune pourrait bien être une pernicieuse renforcée, et compliquée d'un miasme de nature particulière. Si le traitement de M. Bobadilla est le bon, j'aurais entrevu la vérité, et ce médecin aurait résolu un des problèmes les plus difficiles et les plus importans de l'art; mais cette idée n'est qu'un beau rêve dont je suis le premier à faire justice.

[1] Je répète encore que, dans d'autres parties de l'Espagne, on a pu confondre aussi le typhus avec les fièvres d'automne.

En 1804, M. Bobadilla traitait à *los Barrios* des malades qu'on croyait atteints de la fièvre jaune, et il leur faisait prendre, dès l'invasion, une très-grande dose de quinquina. Lafuente s'y transporta par ordre du général Castaños, alors commandant du camp de Saint-Roch, et ces deux médecins adoptèrent, d'un commun accord, le procédé suivant, qui était celui de Bobadilla. Ils donnaient, dans les quarante-huit premières heures de l'invasion, huit onces de quinquina en poudre; et ce remède arrêtait infailliblement la fièvre, si l'on pouvait, 1.° le retenir dans l'estomac; 2.° en faire usage aussitôt que la fièvre saisissait le malade; 3.° si le fébricitant était placé dans une échoppe ou cabane bien aérée. Le tableau suivant donnera une juste idée des succès extraordinaires qu'ils prétendent avoir obtenus.

Sur deux cent soixante-dix-neuf malades, cent soixante-sept ont guéri et cent douze ont péri. Mais peu de ceux-ci avaient pris le quinquina selon la méthode indiquée; or donc, si les cent douze avaient pu ou voulu se conformer aux conditions ci-dessus énoncées, ils auraient presque tous été sauvés.

	Guéris.	Morts.
1.° Malades qui ont pris le quinquina depuis six onces jusqu'à seize, dans un espace de quarante-huit à cinquante heures, en commençant depuis la première jusqu'à la huitième heure	96	1
2.° Qui l'ont pris entre la huitième et la douzième heure	8	0
3.° Entre la douzième et la vingt-quatrième	3	2
4.° Au deuxième jour seulement	13	7
5.° Au troisième ou quatrième jour	8	9
6.° Qui n'ont pris que peu ou presque point de quinquina ; qui l'ont pris fort tard ou qui l'ont vomi presque entièrement	17	26
7.° Traités sans quinquina	22	67
TOTAL	167	112

En prenant les deux extrêmes de ce tableau comparatif, il résulte que de ceux qui furent soumis à la méthode dans toute sa plénitude, il en mourut un sur 97; et que parmi les malades traités sans quinquina, il mourut 67 sur 89.

Les 279 observations sont rapportées en abrégé dans l'ouvrage, et il n'en est pas une qui soit assez détaillée pour donner des indices suffisans, ou pour faire juger du génie de cette fièvre : c'est une faute qu'ont faite les auteurs et

qui inspire naturellement de la défiance. Ils se sont appliqués seulement à désigner les jours de la première administration du médicament, sans réfléchir que les lecteurs qui veulent être persuadés, interrogeraient leurs propres histoires pour s'assurer du genre de la maladie. Le corps de l'ouvrage n'éclaircit pas mieux le point douteux, puisqu'il n'est consacré qu'à des discussions étrangères à la séméiotique de l'épidémie. Mes longues conférences avec M. Bobadilla n'ont point dissipé mes doutes; et M. Lafuente, qui nous parut de fort bonne foi dans les relations que nous eûmes avec lui au camp de Saint-Roch, ne put nous convaincre qu'il eût réellement traité la fièvre jaune dans le bourg de *los Barrios*.

Aréjula paraît avoir imité la méthode précédente. Il donnait deux gros de quinquina toutes les trois heures [1]; et, lorsque l'estomac avait de la peine à le supporter, il associait deux gros de sirop de méconium à chaque prise; il établit aussi que la règle générale est de donner l'opium, jusqu'à ce que l'estomac retienne l'écorce du Pérou [2].

Dans le manuscrit du docteur J. Sarravia,

[1] P. 199. — [2] P. 200.

médecin d'Écija, fait le 15 novembre 1804, je trouve qu'après avoir favorisé le vomissement, il faisait avaler une once et demie de quinquina, soit en poudre, soit en électuaire, et le continuait en diminuant la dose jusqu'à l'entier rétablissement. Il n'eut qu'à s'en louer, et ne vit mourir que les personnes soumises trop tard à sa méthode. A la vérité, on avait aperçu une espèce de rémission, et même quelquefois d'intermission, dans les fièvres d'Écija, le lendemain de l'invasion.

Les médecins que je viens de citer sont à peu près les seuls en Espagne qui aient insisté sur l'usage de cette écorce, comme moyen principal; les autres ne paraissent pas avoir eu des raisons bien fondées de s'en servir, et le plus grand nombre d'entre eux l'abandonnèrent ou ne l'employèrent que comme moyen accessoire.

MM. Broussais [1] et Mocquot disent que, pendant la fièvre de l'Andalousie, une foule d'infortunés privés des secours médicaux, et qui n'ont pas eu les moyens de payer la prétendue panacée universelle (le quinquina), ont guéri

[1] Le même qui s'est fait une réputation si justement méritée par son excellente histoire des Phlegmasies ou Inflammations chroniques.

plus heureusement que les gens riches, par le seul secours d'un mélange d'eau et de vinaigre, bu avec abondance et administré par la voie des lavemens [1].

On ne lui dut pas de grands succès à Livourne; le docteur Palloni assure qu'il y fut nuisible [2], et son témoignage est appuyé de celui de plusieurs autres médecins de cette ville; au reste, nous avons, par tout ce qui précède, acquis la conviction que le procédé de Bobadilla, de Lafuente et de Sarravia, n'est point de l'invention de ces médecins.

Art. iv. *Boissons acides.* Presque tous les auteurs se sont accordés sur ce point, que les boissons aigrelettes sont indiquées dans le typhus d'Amérique, et nous en fîmes un grand usage à Saint-Domingue. Elles étaient agréables et parfaitement appropriées à sa nature. Pendant la fièvre que j'essuyai, un bon vieillard, pharmacien en chef de l'hôpital de la Providence, m'apportait quelque cerises sèches qui venaient de France : elles avaient conservé un peu d'acide qui faisait mes délices.

Cependant l'estomac, frappé d'une irritation vive, exigeait de grands ménagemens, que

[1] Lettre citée, p. 30 et 31. — [2] P. 28.

les boissons trop acides contribuaient à augmenter dans un grand nombre de cas. Il fallait alors les supprimer ou les étendre de beaucoup d'eau ; ou bien, selon les caprices de cet organe, donner les infusions de tilleul ou de camomille, l'eau de veau ou de poulet, un peu aiguisées d'acides.

Il est d'autant plus important d'appeler la défiance sur l'emploi outré des acides, qu'on remarque, sous les régions équatoriales, qu'ils provoquent des cardialgies dans l'état de santé. L'abus du caustique de l'ananas produit cet effet ; et les naturels de Saint-Domingue qui ne l'ignoraient pas , s'en servaient avec la plus grande circonspection.

Ceci s'applique, avec plus de raison, aux acides minéraux dont l'action est bien plus à craindre. Lorsqu'on les prescrit, ce ne doit être qu'en les faisant étendre de beaucoup d'eau. L'époque où ils conviennent plus spécialement c'est dans la troisième période, lorsque la décomposition menace ou est déclarée ; c'est dans des circonstances analogues que Bruce et Hillary ajoutaient l'acide sulfurique à la décoction de serpentaire de Virginie ; mais leur emploi ne doit être considéré que comme auxiliaire ; il faut même s'en abstenir si le malade éprouve dans la

gorge une sensation aigre, augmentée par les matières du vomissement.

Art. v. *Frictions acides.* Il est assez généralement reçu à Saint-Domingue qu'il faut frotter les malades avec des tranches de citron, dès le début de la fièvre, sur toute la surface du corps. Les négresses se hâtent de mettre en usage ces frictions; et, parmi les moyens que conseille l'empirisme, celui-ci me paraît le moins à dédaigner. Il inspirait sans doute aussi quelque confiance à la Martinique, car Gillespie en a fait un grand usage et le propose constamment, avec recommandation de l'employer plusieurs fois le jour [1].

Citer tous les exemples heureux qu'on a dus à ce procédé, ce serait fastidieux; il suffira d'exposer ici l'histoire de la maladie du chirurgien Jommaron, âgé de vingt-cinq ans, doué d'un tempérament fort et vigoureux. Il était depuis environ cinquante jours au Cap, lorsque tout-à-coup il éprouva un tremblement universel, suivi de chaleur et de sueur, ensuite d'efforts convulsifs de l'estomac très-douloureux et avec vomissemens. La douleur de front était intense; les yeux rouges, gonflés et douloureux;

[1] P. 73.

s'il prenait des boissons, elles restaient suspendues dans l'œsophage, et il fallait plusieurs secondes pour qu'elles franchissent l'obstacle occasionné par le spasme de l'orifice cardiaque. Tout le corps fut frappé de douleurs horribles qui se firent principalement sentir sur les reins, les mollets, les genoux et le deltoïde gauche. Le pouls était peu développé, et la chaleur paraissait, au tact, médiocre et variable.

Je prescrivis de le frictionner sur tout le corps avec des tranches de citron qui occasionnèrent un picotement aigu et général; en même temps il fut placé dans un lit bien couvert, et on lui administra une limonade chaude : bientôt il fut saisi de douleurs intenses et d'une rétention d'urine, puis d'une sueur générale et abondante qui fut le résultat de ce traitement; le sommeil survint après quatre heures de souffrances, et le lendemain le malade put être considéré comme convalescent.

On ne saurait nier que, dans ce cas, la fièvre jaune n'ait été réellement étouffée; son invasion s'était faite avec les symptômes les plus redoutables; le jeune homme venait d'arriver dans la colonie; l'épidémie dominait avec force; elle marquait toutes les affections de son redoutable cachet, et Jommaron aurait été victime de ce

fléau, si, par un bonheur inoui, on n'avait prévenu le développpement des deux autres périodes.

Nous avons vu à l'article des bains que les docteurs Hume et Rush faisaient avec avantage des applications de vinaigre sur différentes parties du corps, ou même sur la peau. M. Exea avait également fait sur lui quelques lotions de vinaigre [1]. Ce praticien, le docteur Martorell, et le docteur Gonzalez qui employait le verjus, sont à peu près les seuls en Espagne qui se soient servi des acides à l'extérieur. Les documens que nous avons recueillis à cet égard, sont de peu d'importance.

L'éther acétique me paraîtrait une composition bien adaptée à la nature du mal, et on pourrait l'utiliser tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. J'en ai peu fait usage, mais j'ai essayé quelquefois le vinaigre camphré avec une apparence de succès.

Nos maîtres auraient dit que les frictions acides, faites de bonne heure, peuvent atteindre les miasmes délétères, et, se combinant avec eux, les neutraliser ou les entraîner en augmentant les excrétions.

[1] *Voyez* p. 512 et 513.

La lice fut naguère ouverte aux États-Unis, où les savans se partagèrent sur la nature du miasme, parce que les uns le considéraient comme acide, d'autres comme alkali : c'est l'opinion du docteur Mitchill qui a fini par prédominer; ce médecin distingué attribue les causes de certaines maladies à un acide qu'il nomme *septique* et qu'il reconnaît éminemment dans la fièvre jaune, où le carbonate de soude lui paraît préférable à tout autre médicament. Il est aisé de voir que de pareilles idées, quoique venant d'une autorité respectable, doivent leur origine à l'imagination plutôt qu'aux faits et à l'expérience. Je place de pareilles opinions à côté de ces rêves qui séduisirent dernièrement quelques têtes en Europe, lorsqu'on prétendit guérir un grand nombre d'affections au moyen des acides, dont l'oxygène se développait dans l'intérieur du corps. Fort heureusement que le délire pour ces nouveautés n'a pas une longue durée, depuis que la médecine d'observation est en honneur parmi nous.

Au reste, l'expérience nous apprend que les acides ont la singulière propriété d'enrayer la dégénérescence bilieuse, dont la dominance est bien marquée dans la fièvre jaune [1]; et ils pré-

[1] Rush, p. 285.

viennent aussi, sans que nous sachions comment, la disposition adynamique; considérés sous ces deux points de vue, et même comme provoquant la diaphorèse, ils méritent la préférence sur beaucoup d'autres moyens; et je les crois d'autant mieux indiqués en frictions, qu'ils offrent une ressource précieuse, lorsque l'estomac ne peut rien conserver et que les boissons qu'on y introduit augmentent encore les angoisses.

Art. vi. *De l'eau de mer.* Parmi les remèdes populaires que la crédulité mit à la mode dans quelques régions de l'Espagne, je ne dois pas oublier l'eau de mer. Alicante et Carthagène ont retenti des succès nombreux qu'on en avait obtenu. Mais ces merveilles sont loin de nous éblouir, parce qu'elles n'ont pas été fondées sur des observations assez nombreuses et dont l'authenticité puisse commander la confiance: c'est plutôt un bruit confus qui nous a appris que cette boisson avait fait quelque bien. Nous avons, par exemple, rencontré à Orihuela un capucin qui, d'après son témoignage, avait été guéri par le procédé suivant. Il avalait tous les matins une quantité considérable de cette eau, jusqu'à ce que le vomissement fût provoqué; elle excitait des évacuations abondantes tant par haut que par bas; sa guérison lui ayant donné

de la hardiesse, il soumit au même moyen plusieurs personnes d'Alicante qui guérirent.

Art. vii. *Des frictions huileuses.* On n'a pas, que je sache, employé les frictions d'huile à Saint-Domingue, et je ne m'en suis jamais servi, quoique je n'ignorasse pas qu'on les avait vantées pour la peste du Levant. M. de Humboldt prétend qu'à la Vera-Cruz, on a eu à s'en louer, et que leur utilité avait été reconnue par Ximénez à la Havane, par D. Juan d'Arias à Carthagène des Indes, et surtout par M. Keutsch, médecin distingué de Sainte-Croix[1].

Les Espagnols des bords de la Méditerranée et même de l'Océan en firent un grand usage en 1804. Je vis des hommes à Alicante qui, poursuivis par la terreur, se frottaient tous les jours avec de l'huile, et exhalaient une odeur insupportable. Ces hommes prétendaient s'être

[1] P. 549, in-8.°, T. IV. Luzuriaga, T. II, p. 218. On raconte à ce sujet des tours de force inouis opérés par le docteur Arias, médecin de l'hôpital Saint-Charles à Carthagène des Indes. 1.° Sur soixante-dix hommes soumis à trois frictions huileuses par jour, soixante-huit guérirent; 2.° Quatre-vingt-treize sujets, gravement malades, qu'on lui envoya dans une autre occasion, furent aussi sauvés par le même procédé. *Credat judæus Appella.*

garantis, dans la dernière épidémie, par de fréquentes frictions d'huile d'olive dont ils buvaient aussi une certaine quantité. En 1805, MM. Alcaraz à Alicante, Verdé à San-Lucar de Barraméda, Delon à Cadix, ordonnaient encore l'huile en boisson comme préservative.

L'aubergiste français, chez qui j'ai logé à Vélez-Malaga, ayant guéri toute sa nombreuse famille en faisant prendre beaucoup d'eau bouillie avec l'huile et le citron, m'a montré une chaudière qu'il mettait chaque jour sur le feu pour préparer la boisson de ses enfans, de ses domestiques et la sienne.

Sur les trente-six malades atteints de vomissement noir, qui entrèrent en 1804 à l'hôpital royal de la Vera-Crux, trente furent guéris par des frictions d'huile chaude. Malgré ces exemples, ne nous hâtons point d'admettre les propriétés médicamenteuses de l'huile dans cette maladie; il faut, sans doute, bien d'autres observations pour adopter une opinion à ce sujet. Quoi qu'il en soit, nous pensons qu'appliquée à l'extérieur, il est possible qu'elle s'oppose à l'introduction des miasmes par la peau; elle doit assouplir cet organe qui, réagissant sur les viscères internes, peut sympathiquement en diminuer la tension vicieuse. Sous ce rapport, les

bains d'huile conviendraient encore mieux. A l'intérieur, elle doit agir comme laxative et calmante.

Sans chercher à résoudre le problème de sa manière d'agir et de son efficacité, d'ailleurs fort équivoque, disons qu'il existe de vieilles traditions qui sembleraient faire soupçonner que les marchands d'huile ne prennent ni la fièvre jaune ni la peste : j'avoue néanmoins mon incrédulité, me contentant d'exposer ce que j'ai appris, et d'ajouter que le docteur D. Payra Sarravia, médecin de l'hôpital de St.-Sébastien à Écija, n'a point eu à se louer de l'huile, ni comme moyen curatif, ni comme préservatif.

Art. viii. *De l'éther.* Dans les potions que j'administrais à Saint-Domingue, je faisais entrer l'éther sulfurique à des doses variées, et je les augmentais progressivement lorsque l'estomac pouvait s'en accommoder. Je n'ose dire si ce médicament a eu un succès réel, et si j'en ai recueilli de grands avantages ; mais j'ai acquis la certitude que, dans certaines circonstances, il excitait du dégoût, et par cela même favorisait le vomissement.

Dans les années 1793 et 1794, Chisolm a vu que l'éther sulfurique rendait à l'estomac son

état de tranquillité, et le préparait à recevoir les autres médicamens [1].

M. Comoto a obtenu à la Vera-Cruz de fort grands succès, en donnant par heure plus de cent gouttes de cet éther et soixante à soixante et dix gouttes de teinture d'opium [2].

Ainsi qu'on l'a pu voir, je combinais quelquefois l'opium à des mélanges appropriés; mais donner soixante et dix gouttes de cette teinture par heure, eût été au-dessus de mes forces. Cette quantité peut être évaluée à quatre ou cinq grains d'opium, et il faut être d'une hardiesse peu commune pour hasarder de pareilles expériences. L'éther lui-même, pris à trop haute dose, provoque la chaleur et la phlogose de l'estomac.

Des frictions d'éther sulfurique ou acétique sur l'estomac ont semblé calmer parfois les mouvemens convulsifs de cet organe.

Art. ix. *De l'opium.* Pour faire passer certains médicamens, tels que le quinquina, le camphre, etc, j'ai quelquefois employé le laudanum liquide : dans des cas de vive irritation de l'estomac, je l'ai aussi associé aux acides végétaux, et cette combinaison est une de celles

[1] P. 369. — [2] M. de Humboldt, p. 781, in-4.°.

qui avaient le plus de succès. Dès les premiers symptômes de pyrexie, l'opium, pris par quart de grain toutes les quatre heures, a pu réussir à calmer les nausées, à prévenir les douleurs et à exciter la diaphorèse; mais il fallait choisir pour cette administration un sujet nerveux, irritable et qui fût tout-à-fait au début de l'attaque. En général, son emploi exige beaucoup de circonspection; s'il calme d'une part l'excitabilité nerveuse, de l'autre il augmente les congestions si communes dans cette maladie, et il provoque les hémorragies.

Hillary, Jackson, Schotte, Comoto et Bruce en font l'éloge. Ce dernier prescrivait des lavemens antiseptiques et anodins, et une pilule composée de quatre grains d'extrait d'écorce du Pérou, d'un grain de camphre et d'un grain d'extrait thébaïque à prendre chaque deux ou trois heures, jusqu'à ce que les mouvemens de l'estomac fussent un peu appaisés. Nous venons de voir sous quelle autre forme il employait le même médicament.

Mais Warren, Currie et Palloni en proscrivent l'usage. Warren a vu que l'opium augmentait l'ictère, affaiblissait le pouls, et provoquait la gangrène. Currie assure qu'il accroît le vomissement.

Art. x. *Du camphre.* Fortement recommandé dans le typhus des hôpitaux et dans les fièvres adynamiques, le camphre n'a que faiblement soutenu sa réputation pendant notre épidémie, quoique ce soit une des substances dont on ait fait le plus d'usage, et qui peut-être est assez bien indiquée à cause de ses vertus calmantes et diaphorétiques.

Si le camphre obtient quelques succès dans la peste d'occident, ce ne peut être qu'en le faisant prendre à fortes doses, à moins qu'il ne soulève l'estomac, qu'il ne répugne aux malades, ce qui n'arrive que trop souvent. J'en ai donné quelquefois un grain et demi toutes les deux heures, en l'associant à la thériaque ou à l'extrait de quinquina sous forme de pilules ; j'ai fait aussi des combinaisons avec le muriate de mercure doux, le nitrate de potasse et le jalap, dans la double intention de suspendre le mouvement antipéristaltique et de provoquer les évacuations alvines; mais toutes ces tentatives m'ont donné des résultats peu décisifs, et ne m'ont inspiré qu'une faible confiance, quoique M. Devèze ait assuré qu'en 1793, cette substance lui réussit parfaitement dans les deux premières périodes.

Art. xi. *Du poivre.* Le docteur Wright a

donné une espèce de capsicum en pilules, avec un succès marqué ; et, lors même que le vomissement noir existait, ce remède a sauvé les malades [1]. C'est probablement de là que M. Cabanellas a emprunté cette pratique qu'il nous a tant vantée à Carthagène. Il désignait la plante qu'il donnait, sous le nom de *poivre de Cayenne*.

Gillespie assure aussi qu'une simple infusion de gingembre était souvent retenue par l'estomac, lorsqu'un autre breuvage ne pouvait être supporté [2].

Art. xii. *Ammoniaque liquide.* Quelques essais sur l'ammoniaque liquide ne nous ont rien appris ; des malades ont guéri avec ce médicament. Voyez les obs. 4, 7, 8, 9; et beaucoup d'autres sont morts, quoiqu'ils en fissent usage. L'idée d'assimiler le poison de la fièvre jaune à celui de la vipère, puisqu'il produit quelques-uns de ses effets, m'avait inspiré celle d'utiliser cette préparation ; mais on ne peut rien assurer de ses effets.

SECTION V.

Résumé général du traitement.

La nature, en partageant le cours total de la

[1] *Practical observations on the treatement of acute diseases of the west indies.* — [2] P. 83.

fièvre jaune en trois périodes bien distinctes, paraît avoir fait la division la plus raisonnable de la méthode thérapeutique. En effet, le premier stade est un temps d'irritation inflammatoire ; le deuxième, un temps de stupeur ; le troisième, un temps de décomposition. Rien de plus séduisant, en apparence, pour les indications curatives, que ces formes régulières ; mais bientôt l'expérience apprend que les causes étant aussi nombreuses que compliquées, et que les lésions brusques des organes et de la vitalité étant aussi profondes que variées, les lois sur le traitement ne sauraient être assujéties à des règles fixes, comme dans les maladies qui reconnaissent des élémens plus simples. La première époque offre bien tous les caractères des phlegmasies internes : mais si, pour en arrêter les progrès, on emploie les débilitans trop actifs, l'affaiblissement arrive tout-à-coup. La deuxième présente tous les caractères de la sthénie associés à ceux de la stupeur nerveuse : mais l'emploi irréfléchi des excitans peut accélérer l'invasion de la troisième période ; enfin, celle-ci, toute consacrée à l'abolition des principes de la vie, à la séparation de ses forces harmoniques, paralyse les puissances médicales, et mène rapidement à une fin tragique.

La division thérapeutique de Makittrick offre plusieurs points de ressemblance avec celle que nous venons d'indiquer. Ce praticien qui considérait deux états distincts dans le vomissement noir, l'inflammatoire et le putride, a de même proposé deux espèces de moyens curatifs ; savoir : ceux qui arrêtent la diathèse inflammatoire, et ceux qui corrigent la diathèse putride ; de plus il a ajouté un troisième ordre de médication, destiné à mitiger à propos les symptômes les plus graves [1].

Jackson avait aussi indiqué trois espèces de traitement, fondés sur les trois espèces de fièvre qu'il admettait ; et dernièrement Palloni a proposé trois indications différentes à remplir, dont la première est destinée à combattre les symptômes d'irritation vasculaire ; la seconde, les symptômes gastriques ; et la troisième, les symptômes nerveux [2].

Indépendamment de ces divisions naturelles qu'on peut proposer pour jeter quelque jour sur le traitement, nous croyons qu'il est important de signaler les analogies entre cette maladie et celles qui ont des points de connexion avec elle. On trouvera, dans les moyens cura-

[1] P. 135. — [2] P. 16 et 17.

tifs de la peste, du typhus des hôpitaux, et même du scorbut confirmé, quelques faibles ressources contre la fièvre jaune; mais, jusqu'ici, ces sortes de rapprochemens n'ont pas produit tout le bien qu'on pouvait en espérer, et même qu'on avait droit d'en attendre. M. Valentin est un des premiers qui aient cherché à tirer quelques inductions des points de contact qui existent entre notre maladie et le scorbut. « La fièvre jaune, qui n'était pas problématique dans l'équipage de l'*Expériment*, dit cet écrivain, a un rapport évident avec la constitution scorbutique, etc. [1] » Un auteur s'est approprié cette idée, sans en faire hommage au docteur Valentin dont l'ouvrage était imprimé plusieurs années auparavant. Mais ce n'était pas la peine de se faire un mérite de ce rapprochement; car les ressemblances sont si fugitives, malgré les hémorragies et les taches; elles sont liées à des causes si dissemblables et à une marche si opposée, qu'il y aurait du danger à vouloir trop insister sur ces faibles analogies pour fonder une méthode de traitement.

Article 1.er *Moyens à employer contre la première période.* Si elle est caractérisée par la

[1] P. 81.

sthénie et la phlegmasie des organes, il conviendra d'employer promptement les moyens affaiblissans mis en usage avec ménagement, et de manière que leur plus ou moins d'activité soit subordonnée aux règles connues de l'art, et dont les principales sont les suivantes.

Disons d'abord, avec tous les praticiens expérimentés, que les épidémies ne se ressemblent pas, quoique les maladies qui les constituent portent avec elles tous les caractères généraux qui forcent à leur donner la même dénomination, et à les ranger dans la même classe. Si les praticiens n'avaient pas méconnu ce précepte, et s'ils s'étaient assujétis aux lois sévères de l'analyse, ils auraient aperçu qu'il est des épidémies de fièvre jaune où les caractères inflammatoires sont plus marqués, et d'autres où ils ne sont qu'extérieurs et propres à en imposer. Dans le premier cas, la saignée souffre de plus fréquentes applications; dans le second, elle est nuisible. Il ne fallait donc pas établir qu'elle était constamment nécessaire. Non seulement ce précepte est applicable aux épidémies comparées entre elles, mais il l'est encore aux cas particuliers de celle qui domine. Supposons que, dans celle-ci, la saignée soit généralement funeste, et admettons qu'il se présente un jeune

homme livré aux boissons spiritueuses, d'un tempérament robuste et sanguin, ayant une céphalalgie violente, les yeux très-rouges, un fort battement dans les tempes, la face animée, la bouche sèche, une soif vive, la respiration halitueuse, la chaleur brûlante, le pouls élevé, plein, dur, fréquent; les urines rouges et chaudes au passage; de fortes douleurs aux membres, avec une espèce de gonflement sur la peau; une douleur prononcée dans un organe interne qui se soulève en tumeur circonscrite et qui ne peut souffrir le tact le plus léger: ces symptômes, qui ne sont pas rares, étant donnés, pourrons-nous ne pas ouvrir la veine?

D'autre part, si le malade a, dès l'invasion, les symptômes de l'affection gastrique, tels que le contour des lèvres et des ailes du nez d'un jaune pâle; la langue humide, chargée et couverte d'un enduit qui semble vouloir se détacher; des nausées, sans efforts répétés de vomissemens, et surtout sans douleur au *scrobiculum cordis*; une diarrhée bilieuse; des urines jaunes ou très-chargées; enfin s'il est dans cet état que les auteurs ont désigné sous le nom de turgescence supérieure, et que la constitution régnante prête à l'idée d'une affection gastrique, alors on peut hasarder un vomitif

d'ipécacuanha, en ne perdant pas de vue que les moyens de ce genre, donnés à contre-temps, augmentent les dispositions au vomissement et les perpétuent jusqu'à la fin de la maladie.

La divergence des opinions sur l'usage du quinquina atteste qu'on ne s'est point encore entendu sur les circonstances qui exigent son emploi, et que presque toujours il a été prescrit empiriquement. Ce que nous en avons dit suffira pour déterminer les lois de son application; j'ajouterai seulement que, pour prévenir ses effets nuisibles, il convient de se former une idée de l'état de la maladie avant son administration dans la première période. En supposant l'irritation poussée à un trop haut degré, on s'en abstiendra: si les symptômes du début annoncent une grande débilité, on pourra insister plus activement sur son emploi.

Dans le traitement de cette première période, il est une considération de la plus haute importance qu'on ne doit par perdre un instant de vue; je veux parler de la prédominance de l'affection nerveuse, qui est toujours plus ou moins prononcée: on s'en défiera chez les sujets d'une mobilité active, d'une sensibilité exquise, et que des causes morales, la terreur surtout, disposent plus particulièrement aux lésions du

système cérébral et sensitif. Il faut convenir que les cas où cette lésion a lieu sont les plus fréquens, et qu'alors il serait dangereux d'employer les saignées ou les vomitifs, tandis que les éthers, les teintures de succin, de castor, le musc, le camphre, seuls ou associés, conviennent beaucoup mieux.

Ce fut aussi cette prédominance de l'action cérébrale qui me détermina, en 1802, à faire un usage fréquent des bains froids, et, dans d'autres cas, des bains chauds alternés avec les froids, et même d'applications de vinaigre sur la tête. Si je ne retirai pas de cette méthode tout l'avantage que j'en espérais, je pourrais l'attribuer à cette série de circonstances fâcheuses qui nous accablaient au Cap, et qui mettaient de nombreux obstacles à l'emploi des moyens les plus recommandés.

Après avoir rempli ces premières indications, il faut se hâter de faire prendre des boissons adoucissantes, mucilagineuses ou acidules selon le besoin, et surtout celles qui sont légèrement laxatives, sans oublier les applications et fomentations émollientes sur l'abdomen.

Je crois encore important de signaler une remarque pratique dont l'oubli pourrait exposer à de fâcheuses conséquences : c'est que,

la maladie, tout en conservant sa même marche, son premier type, ainsi que son caractère contagieux, est susceptible de varier, dans le cours d'une épidémie de trois mois, de telle sorte que le même médicament qui a réussi dans le commencement, ne produira aucun effet à la fin, et qu'il sera même contraire. Ainsi le docteur Rush atteste que, pendant l'épidémie de 1793, les stimulans, le quinquina, le vin, les bains froids, convenaient moins dans les mois d'août et de septembre que dans les suivans, lorsque la maladie se fut dépouillée des signes extérieurs et communs de la diathèse inflammatoire [1].

Pour bien juger le caractère de l'affection régnante, il faut se souvenir des maladies qui ont précédé; de la constitution atmosphérique qui a dominé, et en général de toutes les causes qui ont eu quelque influence sur la production de l'épidémie. La plupart des praticiens n'ont considéré le typhus d'occident que dans ce qu'il était par lui-même, sans s'attacher aux circonstances accessoires qui provoquent son développement ou modifient son génie, et sans s'occuper de la succession de ses symptômes. On peut consulter sur ce sujet le docteur Hillary qui

[1] P. 283.

avait vu que le typhus d'Amérique est toujours plus aigu et plus inflammatoire après une saison très-chaude [1].

Art. II. *Moyens à opposer à la deuxième période.* C'est à détruire l'état de stupeur dominant dans la deuxième période, que doivent s'appliquer toutes les ressources de l'art. Il importe d'autant plus de le combattre, et de ne pas se reposer sur une apparence de calme, que cet état prépare sourdement le dernier temps ou celui de dissolution. Il semble que toutes les forces des causes destructives se réunissent pour attaquer les principes de la vie avec une vigueur toute nouvelle; ce silence singulier en impose facilement à celui qui n'a pas l'habitude de ces maladies : c'est le calme précurseur des orages; malheur au médecin qui, trop confiant, abandonne le gouvernail! il sera brisé par la tempête avant qu'il ait le temps de le ressaisir.

Lors donc que cet état se manifestait; quand les symptômes inflammatoires disparaissaient tout-à-coup, je me hâtais d'employer les toniques et les stimulans. On remarquera que plus la première période était accompagnée de symptômes intenses, plus la deuxième était abrégée, et plus la troisième était violente et rapprochée

[1] P. 147.

de la première. De sorte qu'il convenait d'appaiser la grande effervescence manifestée dans l'invasion, et de la réveiller dans le deuxième temps, afin que le passage d'une période à l'autre fût moins tranché, afin de les égaliser autant que possible, de les niveler, s'il est permis d'employer une semblable expression. C'est ce qui justifie l'usage modéré des débilitans au début, quoique celui des toniques recommandé dans la deuxième époque paraisse impliquer contradiction [1].

L'élément nerveux et adynamique [2] prédominant ici, c'est le moment de placer le quinquina avec le camphre, l'éther et la serpentaire, l'extrait de quinquina et ses teintures, le vin et l'élixir sulfurique de Minsicht, etc.

[1] On lit, dans l'ouvrage de Chisolm, T. I, p. 191: l'issue était d'autant plus favorable que les symptômes de la diathèse inflammatoire continuaient plus long-temps, pourvu que leur violence n'augmentât pas progressivement. Ce pronostic, fondé sur l'expérience, confirme la méthode thérapeutique que j'ai employée et que je propose.

[2] Je prends ici le mot adynamique dans son acception rigoureuse, et je ne lui prête point l'extension donnée par M. Pinel, quoique dans d'autres passages j'aie employé la même expression selon les idées de cet illustre médecin.

J'appliquais aussi des vésicatoires et des sinapismes que je promenais sur la surface du corps comme rubéfians; la moutarde me paraissait préférable. C'est alors qu'il convenait d'ordonner les bains de quinquina, d'user de lotions froides, de faire passer du bain chaud dans le froid, et *vice versâ*.

Il fallait moins provoquer les évacuations alvines que dans la période précédente, parce qu'elles affaiblissaient et qu'elles pouvaient accélérer l'invasion du dernier stade, par des diarrhées colliquatives ou trop violentes. Mais ce qui prouverait que de douces évacuations étaient utiles, c'est qu'on en observa de naturelles qui furent critiques. Quant au vomissement, ce n'était plus sa place, et l'on se serait exposé, en le mettant en usage, à voir renaître des nausées mal éteintes qui n'auraient fini qu'avec la mort.

Cependant l'administration des médicamens proposés dans cette période, était subordonnée aux règles générales et connues; et si l'on apercevait la prédominance trop marquée d'une complication particulière, il importait d'associer sagement les moyens propres à la combattre, avec ceux qui étaient reconnus efficaces contre l'état actuel, en ne perdant jamais de vue les

contre-indications nombreuses que l'expérience faisait naître.

Art. III. *Moyens qui conviennent dans la troisième période.* Il serait difficile d'établir, pour cette époque, des règles fixes de traitement, parce qu'elle se compose de symptômes disparates, et d'un désordre tel, que les lois de la médecine dogmatique ne trouvent plus que de vagues applications. Les sources de la vie sont épuisées ; les organes sont profondément lésés, soit dans leur texture, soit dans leur constitution primordiale ; il semble que le mal ne se soit attaché qu'aux élémens et aux soutiens de l'existence ! il les a sapés, minés, dans les deux premières périodes, et il fait son explosion dans la troisième pour renverser totalement l'édifice.

Le peu de succès de l'art, lorsque la maladie est parvenue à ce degré, démontre mieux que tous les raisonnemens de quel intérêt il est qu'on s'efforce de prévenir cette dégénérescence, en appliquant promptement les moyens les plus efficaces. Mais lorsque tout a été inutile, il ne faut pas encore désespérer. Nous avons dit au pronostic qu'on avait vu quelquefois des résurrections miraculeuses, parce qu'elles arrivaient chez des espèces de cadavres qui

paraissaient n'être plus animés que par un souffle fugitif.

C'est donc ici le cas d'insister sur les remèdes recommandés pour la deuxième période, et d'en augmenter les doses ou de les réitérer. Tout ce qui est connu dans la matière médicale sous les noms de toniques, d'antiseptiques, de stimulans [1], appartient à ce stade de décomposition, à moins que des idiosyncrasies particulières ne mettent des obstacles à leur administration : en même temps on attaquera les symptômes dominans et dangereux, et l'on ajoutera les secours voulus par les circonstances accessoires, soit pour soutenir les forces, soit pour ramener vers les extrémités la chaleur qui les abandonne. Ainsi les fomentations

[1] Moultrie proscrit les alcalescens, les spiritueux, les aromatiques, p. 183. Cette règle nous a paru trop générale. Warren a donné dans un excès opposé, p. 45 et suiv. Fidèle à son opinion sur l'origine pestilentielle de la fièvre de la Barbade, il supposait qu'elle devait être traitée comme la peste d'Afrique, et il proposait avec confiance les médicamens que la routine proclamait alors contre cette dernière. Pour nous, c'est encore un problème, si la peste doit être traitée empiriquement, comme on le faisait dans les derniers siècles.

toniques et chaudes avec le vin aromatique, l'eau-de-vie camphrée ; les briques chaudes, les flanelles placées à la vapeur des résines aromatiques, pour envelopper les pieds qui se glacent, sont parfaitement appropriées dans cet état fâcheux.

J'ajouterai que, tout en remplissant les précédentes indications, il ne faut pas négliger les complications primitives de la fièvre, ni le génie de la constitution régnante. Si la maladie a débuté avec un appareil bilieux, on combinera les acides dans tout le cours du traitement; si c'est l'élément muqueux, on associera les substances amères, salines, la magnésie décarbonatée, le cachou, etc. Enfin on ordonnerait les antispasmodiques, avec les autres médicamens, si l'on avait à combattre les symptômes nerveux. Mais toutes ces subtilités de la médecine théorique sont infiniment difficiles à saisir. Oserait-on même répondre qu'elles fussent bien dans les vues de la nature?

SECTION VI.

Du régime diététique.

Les formes de la fièvre jaune, la rapidité de sa marche, l'appareil effrayant de ses symp-

tômes, ne laissent aucun doute sur l'inutilité et le danger des alimens, même de la plus facile digestion, pendant qu'elle existe : si néanmoins on croyait devoir soutenir le malade, on le ferait avec des crêmes de riz fort claires, les potages de salep, de sagou, de fécule de pomme de terre et quelques cuillerées de bon vin ; mais je dois prévenir que, pendant la durée du mal, la nourriture, quelque légère qu'elle soit, ne réussit jamais; et une chose bien digne d'attention, c'est que le bouillon gras, alors même qu'on le croit le mieux indiqué, augmente ou réveille les nausées d'une manière sensible, et que je ne l'ai jamais pu administrer sans avoir eu à m'en repentir. Ceux donc qui proposent avec confiance un régime alimentaire dans une maladie violente dont la durée n'est que de cinq à sept jours, perdent absolument de vue son caractère aigu et la rapidité de ses périodes; ce ne serait tout au plus qu'après le septième jour, et lorsque tout annonce une heureuse terminaison, qu'on pourrait se permettre quelques fortifians; et encore faudrait-il, à une époque aussi rapprochée du danger, les rendre en quelque sorte médicamenteux, comme en aiguisant les bouillons avec du suc de citron, etc.

SECTION VII.

Convalescence.

La convalescence qui arrive communément du 7 au 10, est encore un état grave; c'est dire quels ménagemens elle exige. Beaucoup de malades languissent pendant plusieurs mois et meurent d'une diarrhée, d'une fièvre lente, d'une toux consomptive; d'autres perdent entièrement leurs facultés digestives; et lorsque les rechutes ont lieu, elles sont mortelles.

Il existe donc trois grandes précautions à prendre à la suite de ce genre de typhus; la première consiste à continuer l'usage modéré des moyens médicaux qui ont servi à dompter ce mal, avec l'attention d'en diminuer progressivement les doses : la deuxième, à éloigner promptement les convalescens des lieux où ils ont été frappés, à les envoyer dans des quartiers sains pour respirer l'air frais des collines et des montagnes, ou même à les embarquer pour les laisser long-temps en mer; seul moyen de guérir beaucoup d'individus dans les Antilles, et notamment ceux qui sont atteints de ténesme. Nous faisions partir les militaires du Cap, pour le centre de l'île de la Tortue, pour

Monte-Christ, pour San-Yago, contrées assez saines, dans lesquelles nous avions eu soin d'établir des hôpitaux de convalescens. La troisième précaution concerne les facultés digestives qu'il importe de ménager, et les appétits qu'il faut modérer ou diriger à propos. Les consommés, les potages dont je viens de parler; le chocolat aromatisé par la vanille ou la cannelle, et aussi par une cuillerée à café d'eau de fleurs d'oranger, dans chaque tasse, conviennent à merveille. On aide la digestion de ces substances alimentaires par le vin de Bordeaux, le meilleur des vins en Amérique; ceux d'Espagne, l'Alicante, le Malaga, le Xérès, le Rota, sont bien indiqués ainsi que le café à l'eau.

On passe ensuite à une nourriture plus substantielle, telle que le blanc de poulet, le poisson; puis au mouton rôti, au gibier à chair blanche, enfin au bœuf, dont on augmente peu à peu les quantités. Il vaut mieux, dans la convalescence, faire plusieurs petits repas pendant la journée, que de surcharger l'estomac par un seul qui soit copieux. C'est une règle générale qui s'applique à l'état de santé, comme à celui de maladie.

Les forces digestives étant dans un état de grande débilité, on agira sagement en faisant,

les premiers mois, des frictions sèches et aromatiques, sur la région abdominale; on favorisera les garderobes par des demi-lavemens; ou on les modérera, s'il est nécessaire, par des substances toniques et opiatiques, administrées selon l'art.

En général, les amers conviennent merveilleusement dans la convalescence; ils augmentent les facultés digestives, corrigent la dégénérescence bilieuse, et fortifient les organes dont la faiblesse, ou primitive ou consécutive, avait déterminé la jaunisse.

CHAPITRE X.

De la Médecine prophylactique.

SECTION PREMIÈRE.

Mesures qui paraîtraient les plus convenables pour prévenir l'introduction du typhus d'Amérique en Europe.

Après avoir essayé de prouver que le typhus occidental peut, dans une foule de circonstances dont les effets ne sauraient être calculés, devenir contagieux, il nous reste à établir les moyens les plus capables d'opposer des obstacles à son inoculation parmi nous, ou à sa propagation chez des peuples qui lui sont encore étrangers.

En admettant que la fièvre jaune est originaire de l'Amérique, ou simplement que son foyer est dans les régions occidentales, son introduction en Europe ne saurait se faire qu'au moyen d'un vaisseau : ce qui justifiera la division du littoral

en partie méridionale et en partie septentrionale : division importante dont il faudra démontrer la nécessité.

Soit donnée une ligne imaginaire qui, de l'est à l'ouest s'étendant sous les 46° de latitude septentrionale, passerait au nord de la Krimée, laisserait au sud la mer Noire, la Turquie européenne, la Grèce, les îles de l'Archipel, la mer Adriatique, l'Italie, la Méditerranée, les Pyrénées, en y comprenant Perpignan, Bayonne et Bordeaux, et irait tomber sur les îles d'Oléron et de Ré : plus au nord, s'il y avait encore des ports voisins pour lesquels on conçut des craintes, ou pourrait, par un excès de précaution, la prolonger jusqu'à l'entrée de la Manche, et Brest serait alors renfermé dans la section du sud où la fièvre jaune est susceptible de pénétrer [1]. Tout ce qui serait au-dessus de cette ligne

[1] Pendant les années 1802 et 1803, on a vu, dans le port de Brest, un assez grand nombre de malades atteints du typhus d'Amérique; ils venaient tous des Antilles françaises : quelques personnes de la ville, chargées de la surveillance, reçurent la contagion; cependant elle ne s'étendit ni dans le port ni dans la cité. Il faut attribuer ce bonheur un peu à la bonne administration, et beaucoup à la latitude qui n'est pas favorable à l'accroissement de cette maladie.

appartiendrait à des régions inaccessibles à cette maladie.

Les motifs de cette division, suffisamment établis dans les chapitres précédens, sont fondés sur ce qu'au-dessus du 46°. degré de latitude septentrionale, on n'a jamais aperçu les traces du typhus américain, qui même n'a point pénétré dans le Canada, respectant l'embouchure du fleuve Saint-Laurent comme sa barrière naturelle, quoiqu'il ait souvent régné dans son voisinage avec toute la férocité dont il est susceptible. Lind dit quelque part que des malades atteints de fièvre jaune, et débarqués sans précaution dans les ports de l'Angleterre, n'y ont jamais porté aucune infection.

Or, en admettant le principe que la fièvre jaune, pour se propager, a besoin d'une certaine condition atmosphérique renfermée dans les 46 premiers degrés, on conçoit qu'il devient inutile de prendre des précautions dans les ports de la Manche, de la mer du Nord, de la mer Baltique, et en général dans ceux qui sont au-dessus de la ligne de démarcation qui vient d'être tracée.

Mais en donnant une plus grand extension à ces idées, et en supposant, contre toute vraisemblance, qu'elle peut atteindre une latitude

supérieure aux limites indiquées, alors de nouveaux obstacles vont la refouler dans le sud : car, ainsi qu'il a été dit, une autre condition de son développement est qu'il n'ait lieu qu'en été ou en automne sous les zones tempérées.

Ainsi, la sûreté de la France semblerait exiger que les navires américains n'eussent une liberté illimitée que pour les ports de la Manche et de la mer du Nord. Là, on leur permettrait d'aborder à toutes les époques de l'année, sans les assujétir aux quarantaines en hiver ni au printemps, et en ne leur imposant qu'une épreuve peu rigoureuse dans les autres saisons.

Examinons maintenant ce qu'on peut faire dans le sud de la ligne qui a été tracée : Les régions que renferment ces premiers degrés étant celles que la peste américaine peut infecter, les vaisseaux n'y seraient reçus que depuis le premier décembre jusqu'au commencement de juin; passé ce terme, on ne les admettrait plus. Toutefois, si le commerce murmurait, si les intérêts des peuples et la politique des gouvernemens ne pouvaient tolérer des lois aussi rigoureuses, alors on les modifierait ainsi qu'il suit : les mois de juillet, août et septembre, comme les plus dangereux, formeraient la classe de ceux où l'interdiction serait absolue; et, dans

le cours des quatre autres, on établirait des quarantaines de deux ou trois mois, lors même qu'il n'y aurait pas eu de malades dans la traversée; ce qui obligerait de mouiller de préférence dans les ports où les lois sanitaires ne seraient pas observées avec la même rigueur.

La sévérité des quarantaines devrait être aussi proportionnée aux indices que fourniraient le lieu ou l'époque que le capitaine aurait choisis pour quitter l'Amérique. S'il était parti de la zone torride, les épreuves seraient toujours fort longues; s'il avait mis à la voile sous la zone tempérée, on se réglerait sur l'époque du départ. Ainsi, en le supposant sorti de Philadelphie, pendant les mois chauds qui assimilent momentanément cette contrée à celles des tropiques, la retenue serait sévère et longue; mais beaucoup moins s'il s'était éloigné du port suspect, dans un de ces mois sous l'influence desquels la fièvre jaune ne peut jamais paraître, c'est-à-dire depuis janvier jusqu'au 30 mai.

Il semble que de pareilles mesures concilient la sûreté des nations et les libertés voulues par le commerce : conformes aux intérêts du plus grand nombre, elles ne froisseront jamais les hommes qui sont pénétrés de quelque amour pour leurs semblables. L'avidité seule les repous-

sera, mais l'égoïsme n'est susceptible d'aucun sentiment. Pour apprécier les nombreux avantages de semblables réglemens, il faut une raison froide; et, pour cela, il importe de ne point s'adresser aux parties intéressées.

Rien ne prouve que la peste occidentale ne soit pas maintenant naturalisée en Espagne : ses retours ont été si fréquens vers les premières années de ce siècle, qu'il y aurait de l'imprudence à ne pas considérer la péninsule comme appartenant aujourd'hui aux régions qui renferment les foyers de ce mal. Cependant on sait qu'il n'a paru et n'a pu s'étendre que dans les provinces du sud et du sud-est, de même aussi qu'il ne fait explosion qu'en été et en automne. Cette vérité une fois admise, il en résultera que la garantie de nos départemens limitrophes et maritimes ne réclamera les mesures proposées que depuis le mois de juillet jusqu'au mois de novembre, et seulement dans nos relations avec le sud ou l'est de l'Ibérie. Il serait en effet aussi inutile qu'injuste d'empêcher les habitans de la Biscaye, de la Navarre, des Castilles, de l'Arragon, de la Catalogne, de Léon, de la Galice et des Asturies d'entrer librement chez nous, et d'y introduire leurs effets, puisqu'étrangers jusqu'ici à la fièvre

jaune, tout atteste que probablement ils n'en seront jamais affligés.

Comme dans les ports de Toulon et de Marseille, des lois sanitaires très-connues sont exécutées avec autant d'intelligence que de scrupule, il faut nécessairement interroger le Code qui les renferme, pour en connaître et appliquer les détails qui seraient déplacés dans cet ouvrage. Ce qu'il importe d'énoncer, ce sont les données que fournit la fièvre jaune considérée dans son génie, sa marche, ses allures, et dans les conditions principales de son développement. Après des méditations profondes sur ces divers sujets, on parviendra à concilier les intérêts des uns avec la sûreté de tous, en proposant une grande liberté pour certains ports, ou pour certaines provinces qui paraissent inhabiles, qu'on me pardonne ce langage, à faire germer ou éclore les miasmes contagieux.

SECTION II.

Des mesures locales lorsque le typhus a pénétré quelque part.

Dès qu'on soupçonne son existence, il faut établir des cordons de troupes qui s'opposent

à l'émigration, et se hâter de construire, aux avant-postes, des lazarets destinés à servir d'épreuves à ceux qui, sans être malades, voudraient franchir la ligne et voyager dans l'intérieur des provinces.

Ce serait mal connaître la nature de cette fièvre que de resserrer les cordons de manière à empêcher absolument toute sortie d'une contrée infectée : il est au contraire prudent de tolérer et même de recommander aux habitans qu'ils s'éloignent le plus promptement possible, afin qu'ils se répandent dans la campagne; car plus les individus se disséminent, moins le vomissement noir est dangereux et pour eux et pour leurs voisins; d'ailleurs, ses facultés contagieuses s'affaiblissent ou se perdent à mesure qu'on s'enfonce dans l'intérieur des terres ou qu'on s'isole dans les champs.

On doit seulement établir les postes assez bien pour rendre impossible tout point de contact avec les villes et les villages qui, en même temps, seraient appelés à se garder eux-mêmes, comme firent si sagement les habitans de Scipiona, de Mucha-Miel et d'Estépa. Les populations exerçant ainsi une surveillance réciproque, seraient en sûreté contre toute surprise; et les troupes éprouveraient moins d'obstacles pour saisir les

passages, faire des patrouilles, étendre la ligne et élargir l'espace entre la cité infectée et le cordon. Cet espace, si les localités le permettaient, devrait être au moins de trois ou quatre lieues de rayon.

Dans les lazarets placés aux avant-postes, et construits soit avec des tentes, soit avec des baraques de planche, les médecins n'admettraient que ceux qui seraient exempts de toute souillure; et ce ne serait qu'après leur avoir fait subir les épreuves des bains, des fumigations, du lavage des hardes, qu'ils leur délivreraient un certificat de passage, sans lequel ils seraient traités comme déserteurs.

A cinquante lieues de rayon, il ne devrait pas être permis de voyager sans un passeport bien légalisé, et relatant le lieu, l'époque du départ, ainsi que les communications qu'on a pu avoir avec les endroits suspects.

Quand on se retrace le tableau déplorable des ravages que fit la peste de Provence, on sent la nécessité d'entourer les lois sanitaires d'un grand appareil, et de leur imprimer cette force, cette énergie qui seules sont capables d'en assurer l'exécution dans les dangers pressans.

SECTION III.

De la police intérieure d'une ville infectée.

On doit exprimer le vœu que les villes méridionales aient toujours une constitution sanitaire propre à être mise en vigueur au premier signal. Ce n'est point lorsque le danger trouble les esprits, et répand de toute part le vertige et la terreur, qu'on est capable de préparer et de mûrir suffisamment des mesures qui, pour être salutaires, doivent être mises en pratique avec autant de promptitude que d'ordre.

1.° La première disposition qu'on devrait prendre consisterait à diviser la ville par quartiers, dans chacun desquels on placerait un officier civil, un officier militaire et un médecin, qui n'en sortiraient point, qui en composeraient le conseil de salubrité, et qui seraient chargés de prendre toutes les mesures d'urgence dans leur circonscription. Ce conseil d'arrondissement ne pourrait correspondre qu'avec la mairie, ou bureau central, qui, à son tour, lui expédierait les ordres convenables. On préviendrait ainsi le tumulte, la confusion; et les chefs de la cité se trouveraient investis de

tous les moyens nécessaires pour faire exécuter leurs réglemens avec la plus grande précision. Dans un incendie il ne faut ni lenteur ni demi-mesure.

On exigerait que chaque quartier fût aussi limité que possible, et qu'il renfermât un nombre suffisant de médecins, avec défense expresse de sortir de leurs arrondissemens respectifs. Les médecins colportent eux-mêmes la contagion; et leur donner une entière liberté, ce serait fournir à la maladie des moyens d'extension.

2.° En même temps on défendra toute espèce de rassemblemens : les temples seront fermés, les processions et les prières publiques interdites, parce qu'on a observé qu'à la suite de ces réunions, la contagion redoublait d'activité, et que le nombre des malades augmentait considérablement. C'est une remarque de tous les siècles, que nous avons encore confirmée par des exemples cités dans cet ouvrage.

3.° Les animaux errans seront promptement détruits, car leurs poils sont des conducteurs dangereux. Les chiens, en fouillant dans les ordures, se chargent d'émanations qu'ils transmettent ensuite à leurs maîtres, et ils inoculent le mal avec d'autant plus de sûreté qu'on s'en défie moins.

4.° Les chariots destinés à emporter les morts ne doivent rouler que la nuit, escortés par des hommes qui, avec de longs bâtons, écarteraient les passans. Plusieurs personnes prétendirent, en Espagne, que l'infection leur avait été communiquée par les chars consacrés aux inhumations. Il n'est point facile de fixer les limites du vrai dans cette assertion ; mais la sûreté des citoyens veut que les convois parcourent les rues lorsqu'ils ont moins de foule à traverser; et la saine politique commande de couvrir un spectacle aussi douloureux et aussi effrayant, des ombres de l'obscurité.

5.° Toute personne qui, n'ayant point mission pour l'épidémie, serait trouvée dans les rues après neuf heures du soir ou avant six heures du matin, serait arrêtée; beaucoup de gens courent aux épidémies comme aux incendies, pour voler ou pour faire pis.

6.° Dès qu'une rue serait suspectée, on la barricaderait à l'instant pour intercepter toute relation avec le reste de la ville, et des préposés auraient soin de pourvoir aux besoins des particuliers. Pour rendre cette disposition plus efficace, on interdirait toute communication avec la maison soupçonnée qui serait en outre marquée d'un signe, surveillée et approvisionnée

par les habitans du quartier intéressés à n'avoir aucune espèce de condescendance.

7.° A l'extérieur de la ville et sur les lieux les plus élevés, on établirait plusieurs lazarets ou hôpitaux, les uns pour les gens riches, qui s'y feraient soigner à leurs frais, les autres pour les pauvres. Le service y serait fait par les hommes qui viendraient de subir l'épreuve, parce qu'ils n'auraient plus aucuns risques à courir.

8.° De nombreux compartimens diviseraient ces lazarets, afin de faciliter le classement des malades [1].

9.° Il serait permis aux pesonnes aisées de construire des baraques ou d'élever des tentes particulières hors de l'enceinte de la ville; toutefois il faudrait que ce fût à une distance assez rapprochée pour que l'œil des magistrats ne laissât rien échapper de ce qui serait contraire à la sûreté générale.

10.° Dans les établissemens de convalescence on ferait subir les épreuves d'usage, avant de permettre le retour dans la cité.

[1] Les sages précautions mises en pratique par Mertens, dans l'hospice des Orphelins, lors de la peste de Moscou, doivent servir de modèle dans les circonstances analogues.

11.° On connaît la nécessité d'éloigner les cimetières, qu'il importe d'ailleurs de placer de telle sorte que les courans d'air ne transportent point sur la ville les exhalaisons, comme au Cap où le vent du sud-ouest souillait l'atmosphère au point de rendre sensible, dans plusieurs quartiers, la perception des odeurs cadavéreuses [1].

12.° Il serait défendu aux hommes chargés d'enlever les ordures des rues, d'établir aucune relation avec les passans.

SECTION IV.

Des moyens individuels propres à garantir de la fièvre jaune.

La bonne foi désavoue tous les préservatifs proposés contre les effets de la contagion, lorsqu'on vit dans son foyer. Beaucoup ont vanté des panacées, mais leur éloge est un leurre pour les imbécilles et les poltrons. Un charlatan an-

[1] Je démontrai la nécessité de changer ce cimetière rempli de cadavres entassés et à demi-couverts, et j'obtins qu'il fût placé derrière le Fort Belair, dont la monticule arrêtait les émanations nuisibles.

glais, comptant faire une spéculation brillante sur la crédulité et l'ignorance, colporta à Gibraltar une espèce de drogue qu'il prétendait infaillible pour prévenir le typhus. On ignore s'il fit beaucoup de dupes parmi ses compatriotes; mais les Espagnols démêlèrent promptement les vues intéressées de l'intrigant.

Il importe de prévenir les ames pusillanimes, afin qu'elles ne laissent pas surprendre leur bonne foi. Il n'y a point d'antidote connu contre la fièvre jaune, je ne sais s'il y en aura jamais. Les maladies qui dépendent d'un virus particulier, toujours le même, peuvent bien être soumises au pouvoir d'un spécifique; mais, pour une fièvre qui est autant l'effet de l'influence atmosphérique et des autres grands agens de la nature que de la contagion immédiate, nous croyons à peine que la science des hommes puisse, dans les siècles futurs les plus reculés, imaginer un moyen pour garantir de ses atteintes. Ceux même qui s'asservissent à de minutieuses pratiques, sont plus exposés que les autres, parce qu'ils ont plus de pusillanimité. D'ailleurs, l'action de fixer sans cesse l'attention sur soi, établit une espèce de susceptibilité nerveuse qui rend plus apte à la

maladie [1]; et si c'est un médecin qui se déshonore par ce genre de faiblesse, il donne d'une part une misérable idée de ses talens, et il contribue de l'autre à imprimer plus fortement la terreur dans l'ame des malades qui étudient les actions et les gestes de celui qui, par son ministère, est appelé à les rassurer.

On a conseillé les bains de mer comme préservatifs, et l'usage du poivre à l'intérieur. Quelques médecins ont proposé de tirer du sang. Le docteur Mitchell a, dit-on, obtenu quelques succès dans l'épidémie de 1741, en pratiquant une saignée modérée pour prévenir

[1] Un de mes confrères, le docteur D..., fut, dès son débarquement au Cap, poursuivi par la terreur jusqu'à ce qu'enfin le typhus le saisit et l'enleva. Il avait fait le trajet avec moi de Brest à Saint-Domingue, et je ne pus le rassurer par aucun moyen. Il est présumable que son état tenait à une disposition nerveuse très-grave, et qu'il lui était impossible de commander à son imagination. Tous mes confrères furent étonnés de la pusillanimité de ce malheureux qui traîna pendant quelques mois sa pénible existence dans les gémissemens. Un autre médecin, dont l'imagination était ardente, frappé des mêmes symptômes, éprouva une fin plus funeste, car il tomba dans la démence et se fit égorger par les nègres au milieu desquels il s'était enfui.

les atteintes du mal. La méthode de Clark consistait dans une saignée pour les nouveaux arrivés d'un tempérament sanguin et robuste, et dans un purgatif rafraîchissant, le second jour; il ordonnait de vivre principalement de fruits et d'autres végétaux; il donnait ensuite quelques grains de calomel une ou deux fois le jour, jusqu'à ce que les gencives fussent affectées [1]. Thion de la Chaume avait aussi conseillé la saignée. Le savant Hallé la croit utile chez les tempéramens sanguins.

L'enthousiasme sur le quinquina, considéré comme spécifique, fut un instant porté à l'excès en Espagne, et ne pouvait manquer de le faire considérer comme un préservatif infaillible : des expériences couronnées d'un succès apparent augmentèrent la confiance, jusqu'à ce que la mort d'un de ses apôtres vint déranger tous les admirables calculs fondés sur les vertus de cette écorce, et fit évanouir de grandes espérances. Lafuente prétendait s'en être garanti dans les années 1800, 1801 et 1803, en prenant tous les matins une demi-once de quinquina en une ou deux prises, et il attribuait à ce moyen la santé dont il jouit lors de l'épidémie de *los*

[1] P. 46.

Barrios. Mais nous avons vu qu'il mourut en 1811, tout en employant son antidote.

SECTION V.

Moyens avoués par l'expérience et la raison pour se garantir de la fièvre jaune.

Il existe un préservatif connu et infaillible, c'est la fuite : quiconque abandonne la cité dès que la fièvre s'annonce dans quelque quartier, trouve dans les champs un asile assuré, s'il est parti avant que les germes du mal ne l'aient atteint : c'est ainsi que font les principaux habitans des grandes villes de l'union américaine.

L'abus des jouissances physiques est une source abondante de maux de tout genre dans les climats chauds ; nous avons déjà dit qu'on échappait rarement aux peines rigoureuses d'une nature vengeresse, quand on se livrait avec trop peu de réserve à la cohabitation.

De même que dans la peste et dans la plupart des maladies graves, les convalescens du typhus américain éprouvent des appétits vénériens, devenus plus irritans et plus impérieux par le développement de la sensibilité nerveuse ; les satisfaire, c'est provoquer des rechutes.

Une nourriture douce, en prévenant les sur-

charges de l'estomac, ne donne pas de prise aux causes et concourt à en atténuer les effets. On a écrit quelque part que Socrate à Athènes, et Justinien à Constantinople, se préservèrent de la peste par un régime sévère.

On se persuade facilement qu'il est nécessaire, dans les régions équinoxiales, de soutenir les forces par des vins généreux et des liqueurs; il faut redouter l'abus de ces boissons, mais il ne faut pas donner dans l'autre extrême, qui précipiterait dans la débilité. De l'eau vineuse déjà indiquée, de la limonade peu chargée en acide et agréablement animée avec un peu de rhum ou d'eau-de-vie, pourront faire au besoin une boisson salutaire. Les tempéramens faibles useront avec avantage d'un peu de vin pur à leurs repas.

Comme il est utile que la transpiration se fasse librement, on recommandera de la propreté. Les bains légèrement tièdes, ceux de mer, les frictions sèches, le changement fréquent de linge, rempliront toutes les indications voulues. Grant a poussé fort loin ses idées sur la transpiration, puisqu'il conseille, peut-être avec raison, de porter des gilets de flanelle [1].

[1] P. 57.

On pense bien qu'il faut aussi éviter toutes les autres causes connues du typhus ou celles qui tendent simplement à l'aggraver. Ainsi, on s'éloignera des villes, des marais, des cloaques, des cimetières, des égoûts, des endroits humides et puans, des bords de la mer, et l'on vivra, autant qu'il est possible, sur les lieux élevés et bien aérés. On recommande aussi de se coucher de bonne heure, d'éviter les brouillards du soir, et de ne point paraître dans les champs, avant que le soleil ait dissipé ceux du matin [1].

C'est là que se borne toute notre puissance pour prévenir la fièvre jaune; et l'on voit que tout se réduit à l'observation de quelques lois de l'hygiène. Renonçons donc à l'idée des antidotes, puisque la nature a limité nos moyens de conservation : soyons modérés, calmes et sobres; enchaînons nos passions; combattons sans cesse contre nous, et alors nous aurons

[1] Diemerbroeck et M. Desgenettes peuvent servir de modèles aux médecins qui ont à traiter des fièvres contagieuses. Ces deux savans nous ont fait connaître les précautions qu'ils prenaient. Celles de l'historien de la peste de Nimègue nous paraissent un peu compliquées; ce que faisait M. Desgenettes était mieux entendu et plus conforme aux lois de l'hygiène et de la saine raison.

trouvé la vraie panacée qui prolongera notre existence jusqu'au terme assigné par l'ordre éternel.

SECTION VI.

Des fumigations.

Des faits multipliés sembleraient avoir acquis une juste réputation aux fumigations de gaz acides pour désinfecter les hôpitaux, les prisons et en général tous les lieux destinés à de grands rassemblemens. Après que les expériences de M. Guyton-Morveau faites à Dijon en 1773 eurent été appuyées de celles de Carmichael-Smith à Winchester en 1780, de celles de Cruiskhank dans l'hôpital de Woolwhich, et sanctionnées en quelque sorte en 1791 et 92 par les travaux du célèbre Fourcroy, ce moyen bientôt universel fut mis à la portée de tout le monde : il devint en quelque sorte l'ancre sacrée à laquelle se rattachèrent les médecins des armées pendant vingt ans de guerre, de calamités et de contagion. Mais l'effet a-t-il répondu aux espérances, et l'infection a-t-elle été réellement bornée dans nos hôpitaux? C'est ce

que le plus inexorable des maîtres, le temps, ne tardera pas à apprendre. Contentons-nous, dans l'état actuel de la science, de provoquer un doute philosophique sur une matière aussi délicate, encore trop peu confirmée par des faits incontestables; énonçons seulement notre opinion sur ce qui concerne la fièvre jaune.

On savait déjà que l'emploi des acides réduits en vapeur, n'avait pas empêché la naissance de la fièvre jaune sur des vaisseaux. C'est ainsi que la frégate le général Green, récemment infectée, le fut de nouveau pendant sa station à l'embouchure du Mississipi vers le mois de septembre 1799, malgré les fumigations d'acide nitrique faites avec soin pour prévenir ce fatal événement.

Au moment des épidémies de la péninsule, un enthousiasme général s'empara des Espagnols qui s'engouèrent des fumigations, et l'on put à peine suffire à la préparation et à l'envoi des appareils. Des détails transmis officiellement annoncèrent des effets prodigieux opérés par le gaz muriatique oxygéné; mais quand il fallut en venir à la grande preuve, et lorsque des milliers d'individus eurent péri, malgré les nuages épais de ces gaz qui les enveloppaient de toute part, alors le charme disparut, et l'on négligea

un moyen qui ne fut réellement utile qu'à quelques spéculateurs.

Le gouvernement espagnol s'étant prononcé en faveur des gaz acides, la crainte imposa un long silence à la vérité. Des agens infidèles, ignorans ou passionnés, contribuèrent à l'entretenir dans son erreur; et ceux qui auraient voulu le détromper, tremblaient à l'idée seule d'énoncer leurs opinions.

Sur la fin de l'été de 1800, M. Cabanellas fut envoyé, par ordre du roi Charles IV, à Séville où il ne commença les fumigations d'acides minéraux que vers le milieu de novembre : alors seulement il les employa dans soixante-dix-sept maisons du faubourg Saint-Bernard que les restes d'une épidémie qui s'éteignait désolaient encore. A dater de cette époque, ce docteur crut voir que la mortalité diminuait, et qu'au bout de quelques jours, la contagion avait cessé dans cette paroisse : il publia aussi qu'il devait son salut au même moyen, dont il s'était également servi pour désinfecter un grand nombre de couvertures et de draps de lit, dans lesquels étaient morts des malades à l'hôpital de la Sangre. Témoin et acteur dans ces mêmes expériences, M. Caledonio Gonces eut ensuite l'occasion de les répéter à San-Lucar

de Barramedar, dans l'hôpital de San-Juan de Dios: dès-lors, plus de mortalité parmi les malades, et même plus d'invasion du mal parmi les infirmiers [1].

On essaya aussi des fumigations à Cadix en 1800, mais ce fut après l'épidémie, ce qui n'apprend rien. Cependant on répétait dans toute l'Espagne que si on les eût plus tôt employées, le désordre se serait plus promptement borné. Aussi, dès son retour en 1803, se hâta-t-on d'y avoir recours. Un pharmacien de Madrid reçut le privilége exclusif de préparer, de vendre et d'expédier dans toute l'Espagne des appareils de désinfection, construits à peu près sur le modèle de ceux qu'on exécutait alors à Paris. On s'en servit à Malaga dans toutes les maisons par suite des ordres émanés du chef de l'État. La maladie s'étant reproduite l'année suivante, on répéta les mêmes opérations, et l'usage se propagea dans la plupart des villes ravagées. La mortalité de ces époques désastreuses démontre mieux que tous les raisonnemens ce que l'on doit attendre de ce procédé.

Envoyé en 1804 à Carthagène, M. Cabanellas

[1] Rapport de la commission par MM. Duméril, Nysten et Bally.

y traita les malades logés hors de la ville dans un lazaret où il mourut, selon lui, moins d'individus proportionnellement que dans les hôpitaux de l'intérieur, ce qu'il attribua nécessairement aux fumigations.

Au printemps de l'année 1805, ce même médecin fit une expérience qui lui parut fort décisive : il plaça dans une maison isolée cinquante matelas sur lesquels des malades de l'épidémie précédente avaient fini leurs jours ; et, après les avoir exposés aux vapeurs du gaz acide muriatique oxygéné, il y fit coucher cinquante forçats, et il se soumit à la même épreuve, avec plusieurs personnes de sa famille. L'infection ne s'annonça nulle part.

Pour porter un jugement sans réplique, il suffirait de rappeler que les ravages exercés par le typhus ont été plus funestes là où l'on a fait le plus de fumigations; mais, d'une autre part, les expériences précitées pèchent par les bases essentielles, et ne sont rien moins que concluantes.

D'abord, la première qui fut faite à Séville ne commença que vers le milieu de novembre, justement à l'époque où la fièvre jaune finissait de toute part : il faut convenir qu'alors les fumigations étaient tout au moins superflues, et que ce ne put être que par un défaut de

réflexion sur le génie de ce mal qu'on les employa, lorsque la saison allait nécessairement le détruire.

Mais les faits sur lesquels s'appuie plus particulièrement l'auteur, appartiennent aux deux expériences qui eurent lieu à Carthagène. Commençons par faire observer que le lazaret qui fut le théâtre de ses premiers essais, était formé de tentes qu'on avait placées hors de la ville et dans un grand espace fort aéré : or, nous avons vu de quelle influence peut être la ventilation continuelle, et nous savons aussi que tous ceux qui avaient été traités en dehors des remparts de Carthagène, souffrirent beaucoup moins que ceux qui avaient constamment séjourné dans l'intérieur, lors même qu'ils ne furent point assujétis au même procédé[1]. Il fallait donc étendre les mêmes recherches dans les hôpitaux du dedans, et juger par comparaison.

La deuxième épreuve offre d'abord quelque chose de séduisant; mais, en la considérant de près et en la dépouillant de l'apparence du

[1] Si la maladie de Carthagène était due au marais qui enveloppe cette place, elle aurait été plus dangereuse et plus grave dans les faubourgs, et généralement hors des remparts, que dans la ville; les malades y auraient été aussi plus exposés : ce fut le contraire.

prodige, elle devient beaucoup moins concluante que les autres, parce qu'elle repose sur l'oubli entier de la marche du typhus d'occident qui, dans les latitudes élevées, ne se développe jamais au printemps : toutes les puissances humaines, tous les agens imaginables, ne sauraient le reproduire dans cette saison. D'ailleurs, pourquoi ne pas opposer la contre-épreuve, en plaçant dans les mêmes circonstances cinquante autres forçats pour lesquels on n'aurait point employé de fumigation? C'était là le seul moyen de donner une sanction véritable à ce genre d'expérience.

SECTION VII.

Hygiène militaire.

Dans le chapitre suivant je traiterai des moyens de conserver la santé du soldat dans les Antilles : la plupart des règles que j'y ai proposées, quoique pour une latitude différente de la nôtre, sont applicables aux climats d'Europe. On peut ajouter seulement que si le destin conduisait de nouveau nos armées sur les bords de la Méditerranée espagnole, les généraux conserveraient plus facilement leurs légions dans un état sain.

1.° S'ils faisaient démanteler les places infectées, plutôt que de les garder par de nombreuses garnisons ;

2.° S'ils laissaient leurs soldats séjourner le moins possible sur les bords de la mer ;

3.° S'ils les faisaient baraquer ou tenter sur les hauteurs, loin des lieux malsains ;

4.° S'ils avaient soin de les bien vêtir, de les bien nourrir, et de prévenir l'abus des liqueurs alcoholiques par les moyens que nous avons indiqués.

Au reste, tout ce qui vient d'être recommandé dans les sections précédentes est applicable à l'hygiène militaire.

SECTION VIII.

Des mesures à prendre sur les vaisseaux.

D'excellens ouvrages sur les maladies des gens de mer et sur l'hygiène navale ont épuisé ce sujet ; ce que nous ajouterons consistera à dire que tout ce qui précède est applicable aux marins ; qu'il faut, pour se garantir des funestes effets de la fièvre jaune, bien aérer les vaisseaux ; entretenir soigneusement la propreté sur les individus et sur les bâtimens ; forcer les matelots à

se tenir chaudement, et à se changer après les pluies ; les faire fréquemment baigner dans la mer ; tenir la pleine mer, plutôt que de stationner dans les rades ; s'éloigner le plus que faire se peut du voisinage des marais ; connaître la direction des vents qui passent sur des lieux infects, et prendre des positions qui en mettent à l'abri ; ne jamais permettre aux marins de coucher à terre ; ne point communiquer avec les lieux et les individus suspects ; exposer fréquemment les effets qu'on embarque et les habillemens à des courans d'air ; faire des fumigations et des arrosemens d'acides ; entretenir la gaîté et favoriser les jeux et la danse sur les vaisseaux ; fournir des alimens frais ; se garder surtout d'employer aux expéditions les bâtimens qui sont suspects comme ayant été le siége de quelques maladies contagieuses ; Chisolm et beaucoup d'autres citent de terribles exemples occasionnés par l'imprévoyance dans le choix des navires de transport ; ne pas trop encombrer les vaisseaux dans les expéditions ; faire prendre, selon le précepte de Lind, du vin de quinquina aux matelots qui remontent les rivières malsaines, ou qui descendent à terre dans des lieux marécageux.

Généralement, le typhus d'Amérique se dé-

veloppe sur un vaisseau lorsqu'il est stationné dans les ports: pour le faire cesser promptement et pour sauver l'équipage, il faut se hâter, si les circonstances le permettent, de faire partir le navire, et de le diriger spécialement vers le le nord. Dès qu'il sera en pleine mer, la fièvre diminuera de férocité, et on la verra s'éteindre à mesure qu'il approchera d'une latitude un peu élevée. Cette vérité est le résultat d'un grand nombre de faits, et nous l'avons confirmée à Saint-Domingue, lors du départ des vaisseaux ou navires marchands qui y étaient stationnés. Les rapports qui nous étaient transmis prouvaient tous, qu'arrivés à la hauteur de Terre-Neuve, ils étaient incessamment libérés de leur ennemi.

CHAPITRE XI.

Exposé des moyens propres à prévenir l'effrayante dévastation occasionnée par la fièvre jaune dans nos armées des Antilles.

Un général qui entreprendra la conquête d'une colonie située sous la zone torride, ne réussira jamais qu'imparfaitement, s'il néglige les lois de l'hygiène qui conviennent au climat, contre lequel il y a plus à se prémunir que contre l'ennemi. L'incurie est, sous ce rapport, plus à redouter que l'incapacité d'un chef, ou même que le découragement des troupes. C'est là le nœud des mauvais succès que nous avons éprouvés en 1802, et que nous essuierons dans tous les temps. Faisons quelques efforts pour le délier, et prenons pour type de ce que nous avons à dire, l'île de Saint-Domingue, ce théâtre funèbre de nos malheurs, sur lequel nous avons puisé de grandes leçons qu'il faut enfin savoir mettre à profit. Là, pour nous vaincre, un

ennemi acclimaté n'a pas besoin d'une résistance ouverte; il lui suffit de se disperser dans les montagnes, dans les lieux inaccessibles, au milieu des halliers et des forêts; de former quelques pelotons; d'attaquer de nuit les postes mal gardés; de harceler nos troupes dans les marches et les fatiguer pendant le sommeil; de leur dresser des embuscades, et de se disperser à l'approche des grandes forces. Le temps seul lui assurera la victoire.

Mais n'est-il aucun moyen de conquérir une colonie dans l'occident? Et des forces supérieures, un grand courage, la rapidité des mouvemens, ne suffiraient-ils pas pour abattre, terrasser et dompter l'ennemi? L'histoire de l'armée française peut servir de réponse : à son arrivée à Saint-Domingue, sa marche triomphante parut tenir du prodige; le courage des héros qui la composaient ne connut aucun obstacle; ils méprisèrent le climat; ils bravèrent la faim, la soif; la gloire fut leur aliment et leur soutien; ils poursuivirent l'ennemi jusque dans ses retraites les plus cachées; ils escaladèrent, en chantant, les plus hautes crêtes; ils terrassèrent l'hydre qui multipliait sa présence, et se redressait plus furieux après avoir été abattu : en moins de trois mois, la colonie fut

réduite; Toussaint capitula, ses lieutenans se rendirent au quartier-général des Français, et l'on crut tout pacifié ! Qui ne l'eût pas pensé?

Cependant, sous les apparences de la paix et sous les dehors d'une soumission sincère, les noirs cachaient de profonds desseins et se nourrissaient de grandes espérances. Ils attendaient qu'un climat brûlant nous eût ravi la plus belle partie de nos forces, et moissonné l'élite de nos braves; et, lorsqu'ils virent notre armée dévorée par le typhus, ils allumèrent tout-à-coup un nouvel embrasement qui couvrit promptement toute la colonie. Il fut alors impossible de résister à tous les maux qui se réunirent pour nous accabler, dans un temps où la douce espérance nous était même interdite. Après d'étonnans efforts, réduits à une poignée d'individus pâles et abattus par les souffrances, affaiblis par le désespoir, il fallut capituler !!!!

Comme je n'envisage une expédition de ce genre que sous le rapport de l'hygiène publique, faisant, en quelque sorte, abstraction de ce qui est politique ou opération militaire, je vais proposer les vues que l'expérience de nos infortunes m'a suggérées; vues qui me paraissent propres à prévenir de nouveaux malheurs,

si nous étions réduits à la nécessité d'essayer une nouvelle guerre dans les Antilles, ou en général sous la zone torride, et qui s'appliquent également à la supposition d'un accommodement qui nous livrerait Saint-Domingue [1]. 1.° Il faudrait

[1] Oserai-je élever ma faible voix vers les capitaines qui commandent les expéditions destinées à la Guadeloupe, à la Martinique et à Cayenne ? Triste témoin des maux occasionnés dans nos légions, sous la zone embrasée de l'Amérique, pourrai-je, sans offenser ces guerriers, faire parler les leçons de l'expérience? Pardonneront-ils aux élans indiscrets de ma sensibilité qui me fait craindre qu'un crêpe funèbre n'enveloppe encore nos Antilles, et ne ravisse la dernière espérance du malheureux colon.

Pensez-vous, leur dirai-je, faire séjourner vos légions au Fort-Royal, à Saint-Pierre, à la Basse-terre, ou sur les plages de la Guiane? demain vous pleurerez vos compagnons d'armes; et vos amis, s'il vous en reste, ne tarderont pas à faire retentir les airs de leurs accens douloureux et à gémir sur votre propre destinée.

Si vous avez un moyen de salut, pourquoi le repousseriez-vous? Or, je vous le donne, et il est infaillible. Dépouillez-vous de cette routine qui, depuis trois cents ans, repoussant l'expérience, fait un charnier des plus belles régions du monde. Campez sur les hauteurs; défendez à vos soldats, sous des peines très-graves, de descendre dans les villes maritimes: vous-mêmes, n'y allez que pour des affaires impérieuses, et n'y couchez point; n'y

n'employer que les troupes qu'on aurait fait séjourner longuement dans le midi de l'Europe, soit en Espagne et sur les bords de la Méditerranée, soit dans le royaume de Naples, soit dans la Grèce, soit dans l'île de Corse, ou enfin

laissez pas de garnisons ; en temps de paix, les citoyens n'ont pas besoin de vos légions; en temps de guerre, vous serez plus redoutables sur les sites escarpés que dans des ports que vous ne pouvez defendre, et que personne avant vous n'a jamais défendus avec succès; fondez une ville fortifiée dans le centre de chaque colonie, et attachez votre réputation à ce genre de gloire : alors votre nom sera béni par vos soldats que vous aurez conservés, par les citoyens que vous aurez protégés plus efficacement, et par votre souverain dont vous aurez parfaitement interprété les intentions.

Quant à vos vaisseaux, vous devez les éloigner des rades pour conserver la santé des équipages. Que fait le matelot dans les ports, pendant des années entières ? il y contracte tous les vices de l'homme oisif, toute la lâcheté que donne l'inaction, et toute l'ignorance qui naît nécessairement du défaut de navigation pratique. Que les escadres soient donc toujours à la voile, autour de votre île si vous en avez besoin, ou dans le lointain si, pour le moment, elles ne vous sont pas utiles; mais surtout que les matelots ni les officiers ne descendent jamais sur les rivages : les marins ne se forment qu'au milieu des écueils et des tempêtes ; il faut que la foudre et les éclairs sillonnent leurs fronts.

dans les contrées les plus rapprochées de la zone torride. L'espèce d'analogie qui existe entre ces climats et ceux des Antilles, en rendant la transition moins brusque, la rendrait aussi moins redoutable. Un moyen plus sûr aujourd'hui, serait de faire de fortes expéditions à la Martinique et à la Guadeloupe, pour acclimater les soldats sur les hauteurs de ces îles, et les envoyer de là à Saint-Domingue.

Pour que la mesure fût plus efficace, les légions seraient embarquées dans ces mêmes ports, et l'on ne toucherait à aucun mouillage qui serait plus au septentrion que le point de départ. Ces préceptes tiennent autant à la politique qu'à la médecine; et les Anglais paraissent attacher la plus haute importance à ce genre de précautions, puisqu'ils mettent leurs troupes en garnison à Gibraltar, et depuis quelque temps au cap de Bonne-Espérance, avant de les envoyer aux Indes.

2.° Le départ pour les Antilles aurait lieu aussitôt après l'équinoxe d'automne, de manière à faire coïncider l'arrivée des troupes avec le commencement de *l'hivernage*, saison propre à les acclimater. Si les circonstances le permettaient, on ferait une station dans les îles Canaries, ou mieux encore dans celles du Cap-Verd : plus le séjour

y serait long, plus facilement les troupes se façonneraient aux impressions de la zone torride.

3.° A l'arrivée des troupes d'Europe dans l'île de Saint-Domingue, l'ennemi fuirait, selon sa coutume, dans l'intérieur des montagnes, et il abandonnerait les bords de la mer. Malheur alors au général imprudent qui s'emparerait des plages maritimes pour envelopper l'ennemi et le resserrer dans le centre ! il perdra tout, s'il ne se persuade bien que le rivage de la mer est empoisonné, et que ses phalanges trouveront une mort assurée dans les villes les plus étendues, comme le Cap, le Môle, le Port-au-Prince, les Cayes, Jérémie, Jacmel, etc., tandis que la sûreté la plus parfaite régnera pour l'ennemi qui sera rejeté dans les mornes : mais un chef habile, assez modeste pour écouter les conseils de ceux qui ont étudié le climat, et doué d'un génie et d'une étendue d'esprit capables de concilier ces mêmes avis avec ses opérations militaires, n'adoptera plus les vieux systèmes, et en formera de nouveaux fondés sur la raison qui l'éclairera, et sur l'expérience du passé qui lui garantira les succès de l'avenir.

Si nous étions admis à son conseil, nous lui dirions : Portez-vous avec rapidité dans le

centre des terres, et n'occupez sur le littoral que les points les plus rigoureusement nécessaires pour que vos communications ne soient pas interceptées entre votre escadre et vos troupes de terre : ne vous inquiétez pas si l'ennemi a des moyens de fuir ou des ports pour s'échapper. Quoi de plus heureux que de vous débarrasser, à ce prix, de gens qui, ayant connu les douceurs de l'indépendance, formeront toujours un noyau d'insurrection et un obstacle à vos desseins !

C'est dans l'intérieur qu'il faut établir votre force militaire pour réduire un ennemi, qui n'a que des excursions impuissantes à redouter lorsqu'on occupe seulement les villes toutes placées sur le cercle le plus excentrique de l'île [1] : autrement il vous usera par le temps, puisque le temps combat pour lui. Faites-lui donc jouer le rôle que vous aviez adopté autrefois ; précipitez-le vers la mer ; choisissez des emplacemens commodes sur des hauteurs, dans le voisinage des ruisseaux ou des rivières courantes ; tracez-y des plans de

[1] On dit que Christophe a démoli le Cap et transporté tous les matériaux sur une montagne de l'intérieur, pour y faire une place forte et le centre de ses opérations militaires.

défense, dont chacun ne sera d'abord qu'un camp circonscrit par un large fossé palissadé, défendu aux angles par des block-houses; par la suite, ces camps deviendront des places fortes et le centre du commerce, comme des entrepôts de l'intérieur; ils feraient la sûreté des villes maritimes et des plantations, si souvent ravagées dans l'ancien système de défense, et ils assureraient à jamais la tranquillité intérieure.

Qu'il me soit permis d'ajouter que cette manière de faire la guerre, outre les avantages précédens, a encore, lorsqu'on l'envisage sous le rapport des conceptions militaires, le mérite de centraliser les opérations et de forcer l'ennemi à occuper une ligne excentrique; ce qui est toujours désavantageux, à moins qu'il n'ait une immense supériorité de forces [1].

Si les établissemens des premiers conquérans de l'Amérique ont eu plus de stabilité que les nôtres, ce n'est pas que ceux-ci eussent plus de sagesse ni de prévoyance, mais bien parce que

[1] Je pense qu'on m'objectera la difficulté d'approvisionner la troupe : mais cette objection est nulle pour Saint-Domingue où l'on serait maître de la mer, et où l'on aurait toujours des points de communication faciles avec l'escadre.

leur ambition avait un autre cours. Ils ne cherchaient que des métaux; et, pour ouvrir les mines, il fallait fonder des villes près des endroits où elles étaient et plus riches et plus abondantes. S'ils n'avaient songé qu'au commerce, jamais ils n'auraient élevé aucun poste durable. Les indigènes et les maladies en auraient assurément fait justice. Ainsi, pour la première fois, la soif de l'or a produit quelque bien réel.

4.° Ces emplacemens militaires seraient choisis de la manière suivante. Le premier point de défense s'élèverait vers Plaisance, le Dondon ou Marmelade, de manière à menacer et à protéger toute la côte depuis le Fort-Dauphin, le Cap, l'acul, le port de Paix au Nord, jusqu'au môle Saint-Nicolas, les Gonaives, Saint-Marc à l'ouest, et dans l'intérieur la vallée de Goava. Le deuxième devrait être assis dans les montagnes du Mirebalais, sur la rivière de l'Artibonite, et il surveillerait les Gonaives, Saint-Marc, le Port-au-Prince, et au besoin le centre des montagnes, ainsi que la vallée de Banica, etc. Le troisième dans les montagnes de la Selle, vers la source de la grande rivière du cul-de-sac, de celle de Léogane, ou de celle de Froule. En un mot, l'assiette serait choisie dans l'espèce d'isthme bornée par le Port-au-Prince d'une

part, et le morne rouge ou le trou souffleur de l'autre. Ce point militaire défendrait l'entrée de cette presqu'île ou langue de terre, qui a environ 2° 15′ de longitude, et qui se termine à l'ouest par les Caps Dame-Marie et Tiburon. Dans cette presqu'île se trouvent Léogane, le grand et petit Goave, Baradère, les Cayemites, Jérémie, les Cayes, Jacmel, et une multiplicité infinie de baies, de rivières, de villages, de plantations très-riches qui seraient tenus en respect par la garnison de cette seule forteresse; on pourrait, si on le jugeait nécessaire, élever un quatrième fort à Ouanaminte ou à Axavon sur la rivière du Massacre, pour protéger les communications entre la partie espagnole et la partie française, et surveiller le Fort-Dauphin, ainsi que les établissemens situés à l'est du Cap.

5.° Avec de pareilles positions, soutenues par des forces imposantes qui les occuperaient et qui correspondraient entre elles, toutes les semences de révolte seraient étouffées, et les soldats n'auraient rien à redouter de la fièvre jaune qui, même aux Antilles, ne s'étend que rarement dans l'intérieur des plaines et ne s'élève jamais sur les montagnes.

6°. Les villes maritimes seraient gardées

par les colons façonnés au climat, par les commerçans formés en milice et soutenus par de petites garnisons chargées des forts, des *block-houses*, et de tout ce qui serait ouvrage extérieur, avec défense de venir dans la ville, et surtout d'y coucher [1].

Pour que les villes fussent promptement et suffisamment peuplées, il faudrait offrir des concessions de terre à ceux qui, en état de porter les armes, arriveraient avec l'armée ou dans un terme limité; et chaque propriétaire ancien serait obligé de fournir des gérans ou fondés de pouvoir en âge d'entrer dans la milice. De pareilles mesures, sans affaiblir l'armée, garantiraient les ports, qui d'ailleurs auraient moins à craindre qu'autrefois, puisque l'ennemi n'aurait ni point de rassemblemens, ni moyens de communications, ni ressources pour se cacher, et qu'il ne trouverait nulle part une subsistance assurée.

Maîtres des ports en 1802, nous ignorions ce qui se passait dans l'intérieur, où se faisaient librement tous les préparatifs de l'ennemi, sans que nous en pussions être prévenus: res-

[1] Tout ce que j'ai dit dans le cours de ce traité, explique pourquoi il ne faut pas coucher dans les villes quand on n'est pas acclimaté.

serrés dans des foyers d'infection pestilentielle, nous ne pouvions nous en éloigner sans les plus grands périls; privés d'alimens frais, il fallait combattre pour en avoir; de même que, pour nourrir nos chevaux, nous devions chaque jour faire marcher des colonnes pour conquérir quelques bottes d'herbes. Mais, dans le système de défense que nous proposons, quel est le nègre qui serait assez audacieux pour se révolter, lorsqu'il aurait en face de lui une milice bien aguerrie, et sur ses derrières une force militaire redoutable ?

Les noirs nous menaçaient sans cesse d'un général indomptable qu'ils nommaient *le bonhomme tropique*, et leurs menaces ne furent pas vaines. Mais pense-t-on qu'ils auraient la même assurance si, sur la crête de leurs mornes, ils voyaient flotter les étendards de leurs ennemis ? Ils n'ignorent pas que, dans une pareille situation, ils n'auraient rien à espérer de l'influence du climat, et tout à craindre du courage et des manœuvres de leurs adversaires.

7.° De quelle importance ne seraient point aussi ces citadelles intérieures, si une force armée venait du dehors pour soumettre l'île ? Si elles étaient suffisamment approvisionnées, la résistance seule de quelques mois suffirait pour le

forcer à abandonner son projet, parce que, résidant sur les bords de la mer, il y trouverait incessamment tous les germes de destruction. On sait avec quelle facilité les colonies sont prises; il n'en serait pas de même dans un système de défense où l'on ferait concourir la force de situation, la salubrité des lieux pour soi, et l'insalubrité pour l'ennemi.

8.° Resterait à parler du régime diététique des soldats; mais il se trouve renfermé dans la connaissance des causes de la maladie, et dans tout ce qui a été dit au chapitre des précautions. Il suffira d'ajouter qu'on ne doit jamais, quand la nécessité n'y oblige point, ordonner les marches dans le milieu du jour, ni faire camper dans le voisinage de la mer ou des marais: il faut, quand le soleil s'élève perpendiculairement sur l'horizon, forcer les militaires à se tenir ou sous la tente, ou sous les arbres, ou sous un abri quelconque. A trois heures du matin, on peut commencer les mouvemens, les interrompre à neuf ou dix, et les reprendre à trois ou quatre.

Dans les distributions de rhum, d'eau-de-vie, de tafia, il faudrait avoir la précaution d'ajouter deux tiers ou trois-quarts d'eau; alors ces boissons, de pernicieuses qu'elles auraient été, deviennent salutaires. Sur la fin du blocus

du Cap, j'avais obtenu qu'on fît, deux fois la semaine, une distribution de café aux soldats : ce qui fut exécuté avec une utilité marquée.

Quant aux marins, on aurait l'attention de les faire stationner le plus loin possible de la terre, ou mieux encore de leur faire tenir la pleine mer, sans leur permettre d'entrer dans les ports autrement que pour un service urgent. Cette mesure ajoutée à la défense expresse, dans ce dernier cas, de descendre à terre ou de coucher dans les villes, aurait le double avantage d'exercer les marins, et d'empêcher que la fièvre jaune ne pénétrât dans leurs vaisseaux.

J'oserais garantir qu'avec de semblables moyens, et un capitaine accoutumé à ce climat, il ne faudrait pas une force militaire qui excédât dix mille hommes pour reprendre Saint-Domingue et s'y fixer irrévocablement. Je suppose qu'on emploirait l'arme de la persuasion, comme fit le général Clauzel : par sa droiture, sa sagesse et son habileté, il sut s'attacher un parti au milieu des nègres, et jeter parmi eux des semences de divisions, qui nous servirent jusqu'à la fin, et qui nous seraient encore fort utiles, si nous avions des desseins sur cette colonie.

NOTE.

Dans le mois de juin 1814, mon manuscrit fut confié à la Faculté de médecine, qui nomma MM. Pinel et Duméril pour l'examiner et en rendre compte à la société établie dans son sein. Les deux savans commissaires firent un rapport très-circonstancié que j'aurais joint à mon travail, si les éloges qu'il contient n'avaient comprimé mon désir. Il y a, ce me semble, autant de vanité à parler de soi, sur le récit des autres, qu'à composer sa propre apologie. Cependant, quoique je doive beaucoup à l'indulgence de l'illustre compagnie et aux encouragemens qu'elle a voulu me donner, je ne puis dissimuler la satisfaction, et peut-être l'orgueil que m'inspire son suffrage. C'est aussi pour rendre hommage à sa décision que le

Ministre de l'intérieur a bien voulu favoriser la publication de cet écrit.

La Faculté regrette avec moi [1] que je n'aie pu faire connaître plus particulièrement l'état du canal rachidien. La seule ouverture de ce genre est consignée dans l'observation n.° 36. Les autres, assez nombreuses, ont été dispersées par les matelots anglais, lorsque je fus fait prisonnier. Mes observations composaient ma richesse; mais elles ne satisfirent pas la cupidité de ceux qui cherchaient d'autres trésors. Je ne sauvai que celles que je donne; et, quoique je conserve le souvenir de beaucoup d'autres, je n'ai point voulu devoir à ma mémoire celles que je publierais.

Je crois être le premier, et peut-être le seul qui, aidé de mes laborieux compagnons, aie ouvert la colonne épinière pour y chercher la source des désordres aperçus dans le typhus d'Amérique; mais toutes

[1] *Voyez* l'extrait de son rapport dans son bulletin n.° VII, 1814.

les recherches furent infructueuses. Si nous avions découvert dans la moelle ou dans ses nerfs quelques traces de lésions organiques, nous eussions tenté le moxa répété sur les vertèbres. Peut-être ferait-on bien d'y avoir recours.

TABLE DES MATIÈRES.

PRÉFACE.

CHAPITRE PREMIER. Nomenclature et classification.

SECTION PREMIÈRE, p. 1.

Sect. II, p. 5.

CHAPITRE II. Époques principales de la fièvre jaune, p. 9.

SECTION PREMIÈRE. Épidémies de l'ancienne Grèce, p. 9.

Sect. II. Analyse de la peste d'Athènes, p. 14.

CHAPITRE III. Tableau des époques de la fièvre jaune dans les siècles modernes, p. 21.

SECTION PREMIÈRE. *Quinzième siècle*, p. 21.

Sect. II. *Seizième siècle.* Matlazahuatl, p. 23.

Sect. III. *Dix-septième siècle.* Premiers documens positifs, p. 28.

Sect. IV. *Dix-huitième siècle*, p. 36.

Sect. V. *Dix-neuvième siècle.* Maladie de Saint-Domingue et d'Europe, p. 76.

CHAPITRE IV. Histoires particulières empruntées de la maladie de Saint-Domingue, p. 99.

SECTION PREMIÈRE. Malades qui ont guéri, p. 99.

Sect. II. Malades qui sont morts, p. 128.

CHAPITRE V. Résultats de l'autopsie cadavérique, p. 187.

Section première. Effets de la maladie sur la masse cérébrale, p. 187.
Sect. II. Sur les organes de la poitrine, p. 190.
Sect. III. Sur l'abdomen, p. 193.
Sect. IV. Sur d'autres organes, p. 200.
CHAPITRE VI. Des signes, p. 203.
Section première. Des signes diagnostiques, p. 203
Article I.er Du type, p. 206.
Art. 2. Première période, p. 208.
Art. 3. Deuxième période, p. 225.
Art. 4. Troisième période, p. 232.
Art. 5. Réflexions générales sur les périodes, p. 254.
Art. 6. Animaux malades, 257.
Sect. II. Signes caractéristiques, p. 258.
Article I.er Caractères généraux, p. 258.
Art. 2. Analyse par période, p. 259.
Art. 3. La jaunisse et le vomissement noir sont-ils des symptômes essentiels, p. 261.
Sect. III. Parallèle entre la fièvre jaune de Saint-Domingue et celle d'Europe, p. 265.
Sect. IV. Signes pronostics, p. 268.
Article I.er Pronostic tiré des causes, p. 268.
Art. 2. Pronostic fondé sur les symptômes, p. 272.
Art. 3. Opinion sur les récidives, p. 288.
CHAPITRE VII. Des causes, p. 291.
Section première. Causes prédisposantes, p. 291.
Première classe. Disposition inhérente à la constitution actuelle de l'individu, p. 292.
Article I.er Du tempérament, p. 292.
Art. 2. Des enfans, p. 296.
Art. 3. Des adultes, p. 297.

Art. 4. Des vieillards, p. 298.
Art. 5. Du sexe, p. 299.
Art. 6. Des hommes blancs, p. 303.
Art. 7. Des noirs et mulâtres, p. 304.
Art. 8. De la profession, p. 307.
Deuxième classe. De la prédisposition introduite lentement par les agens extérieurs, p. 307.
Article 1.er Des saisons, p. 308.
Art. 2. De la chaleur, p. 314.
Art. 3. Du climat, p. 331.
Art. 4. Des effluves marécageux et de l'humidité, p. 342.
Art. 5. Des localités, p. 353.
Art. 6. Influence de l'air des vaisseaux et de celui de la mer, p. 357.
Art. 7. Influence des vents généraux, p. 360.
Sect. II. Des causes occasionnelles, p. 364.
Article 1.er Des affections morales, p. 365.
Art. 2. Du froid, p. 368.
Arf. 3. De la suppression des évacuations artificielles, p. 371.
Art. 4. De l'action vive du soleil sur le cerveau, p. 373.
Art. 5. Des effets de la pluie sur le corps, p. 374.
Art. 6. Des courses violentes et des fatigues excessives, p. 375.
Art. 7. De la cohabitation, p. 375.
Art. 8. Des excès dans les boissons et les alimens, p. 376.
Art. 9. Du séjour dans les hôpitaux, p. 379.

Sect. III. Aperçu théorique sur la cause essentielle, p. 382.

CHAPITRE VIII. De la contagion, p. 387.

Section première. Vues théoriques, 388.

Sect. II. Preuves de la contagion par les faits, p. 423.

Sect. III. Opinions de quelques écrivains sur la contagion, p. 460.

CHAPITRE IX. Du traitement, p. 472.

Section première. Appréciation des moyens de la nature, p. 473.

Sect. II. Moyens indiqués par la médecine dogmatique, p. 480.

Article I.er De l'emploi des vomitifs, p. 480.

Art. 2. Des purgatifs, p. 485.

Art. 3. De la saignée, p. 493.

Art. 4. Des bains tièdes, p. 503.

Art. 5. Des bains de vapeur, p. 506.

Art. 6. Des bains froids, et de la glace, p. 507.

Sect. III. Moyens proposés pour combattre chaque symptôme des plus dangereux, p. 513.

Sect. IV. De l'action et de l'emploi de quelques médicamens en particulier, p. 520.

Article I.er Du mercure, p. 520.

Art. 2. Des vésicatoires, p. 524.

Art. 3. Du quinquina, p. 527.

Art. 4. Des boissons acides, p. 539.

Art. 5. Des frictions acides, p. 541.

Art. 6. De l'eau de mer, p. 545.

Art. 7. Des frictions huileuses, p. 546.

Art. 8. De l'éther, p. 548.

Art. 9. De l'opium et de ses préparations, p. 549.
Art. 10. Du camphre, p. 551.
Art. 11. Du poivre, p. 551.
Art. 12. De l'ammoniaque liquide, p. 552.
Sect. v. Résumé général du traitement, p. 552.
Article I.er Moyens à employer contre la première période, p. 555.
Art. 2. Moyens à opposer à la deuxième, p. 561.
Art. 3. Moyens qui conviennent dans la troisième, p. 564.
Sect. vi. Régime diététique, p. 566.
Sect. 7. Convalescence, p. 568.
CHAPITRE X. De la médecine prophylactique, p. 571.
Section première. Mesures qui paraîtraient les plus convenables en Europe pour prévenir l'introduction du typhus, p. 571.
Sect. ii. Mesures locales, lorsqu'il a pénétré quelque part, p. 577.
Sect. iii. De la police d'une ville infectée, p. 580.
Sect. iv. Des moyens individuels propres à garantir de la fièvre jaune, p. 584.
Sect. v. De ceux qui sont avoués par la raison et l'expérience, p. 588.
Sect. vi. Des fumigations, p. 591.
Sect. vii. Hygiène militaire, p. 597.
Sect. viii. Mesures à prendre sur les vaisseaux, p. 598.
CHAPITRE XI. Exposé des moyens propres à prévenir l'effrayante dévastation occasionnée par la fièvre jaune, dans nos armées des Antilles, p. 602.
NOTE, p. 616.

Fin.

GUYANE FRANÇAISE
CONSEIL PRIVÉ