

épidémie à Lisbonne, à Saint-Nazaire, à Marseille, en 1890; à Madrid, en 1898, (80,000 décès sur une population de 280,000 habitants); à Saint-Domingue, les contrebandiers apportent la fièvre jaune qui tua 10,000 soldats français sur 16,000 hommes.

Les vêtements, les marchandises suffisent amplement pour répandre la maladie; c'est quand les soldats espagnols, venant de Cuba, ouvrent leurs malles qu'on voit l'épidémie éclater à Madrid en 1878; ce sont les bagages du docteur Masola, mort de fièvre jaune, qui transporte le fléau de Gorée à Bakel en 1878. A St-Nazaire, à Marseille, les débardeurs furent les premiers atteints de vomito après avoir déchargé les vaisseaux *Anne-Marie et Nicolino*.

Une fois introduite dans un pays *c'est la contagion* qui est le puissant concours de la propagation de la fièvre jaune.

SYMPTOMES ET MARCHE.—*Incubation* pendant 3 à 6 jours.—*Début* brusque, par *frisson* violent, *fièvre* vive (104° à 105° et plus).—*Céphalalgie* et *rachialgie* intenses (*coup de barre*), *anxiété* *épigastrique*; *face* *vultueuse*, *yeux* *injectés*, *peau* *brûlante*; *soif*, *constipation*, *vomissements* alimentaires, puis muqueux et bilieux; *urines rares*, foncées, souvent albuminées; *agitation*, parfois *délire*; *éruption* d'urticaire ou d'herpès. — Au bout de trois jours, *rémission* de la fièvre, définitive dans les cas légers, passagère dans les autres; apparition d'un *ictère* d'intensité variable, sans décoloration des selles; *vomissements de sang noir*, et parfois purpura, melœna, hématurie.—*Guérison* rapide dans les formes légères; dans les formes graves, *mort* en 6 à 10 jours, souvent avec état typhoïde, adynamique ou ataxique.

DIAGNOSTIC.—Dans l'*ictère grave*, conditions étiologiques différentes, début fébrile moins brusque, pas de *rachialgie* ni d'*injection* de la face et des yeux.—De même pour les *fièvres bilieuses palustres*. — Dans la *fièvre typhoïde bilieuse*, pas de *rémission* au 3e jour, ascension plus lente de la température, tuméfaction de la rate.

PRONOSTIC.—Grave, surtout en cas de phénomènes nerveux et typhoïdes marqués.

TRAITEMENT.—Les nombreux traitements proposés prouvent qu'il n'en existe aucun d'une efficacité incontestable. La saignée, trop délaissée aujourd'hui, a souvent d'urgentes indications. M. le docteur Catel a fait à St-Pierre et à Fort-de-France 5,400 phlébotomies avec une mortalité de 12 à 17 pour 100.