

Bulletin de la Société d'Histoire de la Guadeloupe



L'épidémie de fièvre jaune d'après les rapports médicaux (1804-1805)

Jacques Adélaïde-Merlande

Numéro 160, septembre–décembre 2011

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1036818ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1036818ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Société d'Histoire de la Guadeloupe

ISSN

0583-8266 (imprimé)

2276-1993 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Adélaïde-Merlande, J. (2011). L'épidémie de fièvre jaune d'après les rapports médicaux (1804-1805). *Bulletin de la Société d'Histoire de la Guadeloupe*, (160), 59–66. <https://doi.org/10.7202/1036818ar>

L'épidémie de fièvre jaune d'après les rapports médicaux (1804-1805)

Jacques ADELAÏDE-MERLANDE¹

Au début de l'année 1802, arrive à Saint-Domingue l'expédition envoyée par Bonaparte et commandée par son propre beau-frère, le général Leclerc. Il s'agit de mettre fin au pouvoir autonome de Toussaint Louverture et dans la mesure où le rapport de force le permettrait de restaurer l'ancien ordre de choix colonial.

Certes, dans les premières semaines, Leclerc parvient non sans de durs combats à vaincre l'armée de Toussaint (qui se soumettra le 6 mai 1802), mais un autre ennemi, sans doute inattendu, surgit. Dans une lettre du 9 avril, Leclerc indique que ses troupes « sont excédées de fatigue et de maladies ». Une lettre du 6 juin apporte plus de précisions. Leclerc fait d'abord état de la mort de personnes marquantes dont trois généraux. Le contexte ne laisse pas de doute sur la cause de ces morts : « au moment où je vous écris, beaucoup d'officiers généraux ou supérieurs sont malades. Sur 16 personnes qui existaient dans la maison du général Hardy, treize sont morts ». Quelle est cette maladie meurtrière ? Un rapport du conseil de santé de l'expédition précise que « cette maladie est celle qu'on appelle fièvre jaune ou maladie du Siam....On ne cite pas un cinquième de malades qui aient échappé à la mort [elle] attaque tout autant celui qui est dans l'aisance ... que ceux auxquels les facultés ne permettent pas de prendre les soins nécessaires à leur santé ».

Dans une lettre du 11 juin, il écrit que « les ravages de la maladie sont au-delà de toute expression... Il ne passe pas un jour sans qu'on ne m'annonce la mort de quelqu'un dont je doive regretter la perte ». Une lettre du 24 juin est tout aussi alarmiste... « Mes dernières lettres ne peuvent vous donner qu'une idée imparfaite des ravages que la maladie continue d'exercer... les employés et infirmiers [des hôpitaux militaires] meurent tous.

1. Président de la Société d'Histoire de la Guadeloupe.

A la fièvre jaune « connue sous le nom de Siam » se serait ajoutée « la fièvre jaune des États-Unis » (on peut discuter de la distinction) qui aurait débuté « deux mois avant son époque ordinaire... nous éprouvons encore ses ravages pendant trois mois ». Une lettre du 24 juin confirme que l'armée éprouve « les ravages d'une maladie affreuse ». Le 6 juillet, il évalue la perte à 160 hommes par jour. Le 2 août, il écrit que « la maladie fait des progrès tellement effrayants que je ne puis calculer où elle s'arrêtera. Les seuls hôpitaux du Cap ont perdu dans le mois 100 hommes par jour ». Au 26 août, il évalue les pertes pour les mois de Messidor et Thermidor, au total, à quelques 263 (hommes) morts dans les hôpitaux. Ceci alors même que « la maladie commence à devenir moins violente au Cap ».

Cet impact de la maladie sur le sort de l'expédition est entre autres confirmé par Métral dans son « *Histoire de l'expédition des Français à Saint-Domingue* », parue en 1825². « Une maladie cruelle qui d'abord, avait exercé quelque ravage, vint affliger une paix à peine conclue et répandre une grande désolation dans l'armée et la flotte... des bataillons entiers ne faisaient que paraître et disparaître et la maladie laissait les noirs sans ennemi. »

D'après ce qu'avance Métral, il mourut 1500 officiers de terre et de mer, 20000 soldats, 900 matelots et fait plus remarquable, si l'on peut dire, 700 médecins et chirurgiens.

On conçoit que, au lendemain de l'échec de l'expédition, on se soit préoccupé, au moins dans le corps médical d'étudier cette maladie, disons de la fièvre jaune, ses causes, ses manifestations, son évolution (généralement mortelle), les très éventuels remèdes qu'on pouvait apporter. Nous nous sommes efforcé d'analyser quelques uns de ces rapports.

En 1804, est présentée une dissertation sur la fièvre jaune rédigée par Yves Jean-Marie Deprétil, originaire de Saint-Brieux, département des Côtes du Nord. C'est un officier de santé de la marine, chirurgien, major en l'an II (septembre 1793-septembre 1794). Il a séjourné à Saint-Domingue, toujours comme officier de santé de la marine. Dans sa dissertation il s'interroge sur les origines et la dénomination de la fièvre jaune. « On lui a donné une foule de noms »... c'est ainsi, par exemple, que le D. Chrishom datant l'origine de la fièvre jaune à l'arrivée à la Grenade du navire *Le Hankey* de Liverpool, qui l'apporta de Bu Lam, en 1793, la nommée fièvre de Bu Lam, et ce fut par la même raison qu'on la nomma auparavant « mal ou fièvre de Siam ». Mais d'autres dénominations apparaissent : fièvre putride, fièvre maligne, fièvre putride et maligne, voire des dénominations qui se veulent scientifiques : adynamique, atoxique, tritéophie d'Amérique, etc.... Mais reconnaît Deprétil « tous les peuples l'appellent en leur propre langue fièvre jaune ».

2. Antoine Métral : *Histoire de l'expédition des Français à Saint-Domingue sous le consulat de Napoléon Bonaparte*, Edition originale, Paris, 1825. Réédition sous le titre *Histoire de l'expédition des Français à Saint-Domingue*, Introduction de Jacques Adélaïde-Merlande. Editions Karthala, Paris, 1985.

Quelles sont les conditions de son apparition et son extension ? Pour Depréit « la fièvre jaune dans les Indes Occidentales ... n'est guère dans toute son activité que lorsque la température est très élevée ». Notre auteur ajoute une remarque qui aurait pu le mettre avec quelques décennies d'avance sur la piste de la vaccination.

« ... Comme la variole, il lui faut des individus qui n'aient pas encore été affectés ». Autre facteur atmosphérique : la pluviosité ... « J'ai remarqué, écrit-il, que le temps pluvieux aux Antilles augmentait toujours le nombre des malades et des morts ». Ce que nous appelons aujourd'hui l'hygiène de vie doit aussi être pris en considération. « Nos marins affirme-t-il, étaient souvent obligés de se livrer à des travaux aussi dangereux que pénibles à la suite desquels ils s'abandonnaient à tous les genres d'excès et de débauches.... Il résultait de cette intempérance des conséquences bien funestes ».

Quels sont les remèdes, les soins ?

- La saignée ? (on reviendra sur cette question) Elle ne lui a jamais paru indispensable et même « dans quelques cas où elle paraissait indiquée, elle aurait hâté la perte du malade »
- L'émétique, généralement très dangereux « les maladies affectant plus particulièrement l'estomac et les tubes digestifs ».

Depréit s'est fié d'après ses dires à l'efficacité des cataplasmes émollients sur tout l'abdomen, les bains tièdes et les lavements : « j'ai eu la satisfaction de ne pas me tromper ».

Mais dans la plupart des cas, il s'est borné à des boissons détergentes et acidulées, des minoratifs, des émulsions, des potions calmantes.

Dans les cas presque désespérés, il a fait raser toute la tête pour y appliquer « un énorme vésicatoire que je faisais suivre d'autres sur toute l'étendue du dos. »

Le quinquina prôné par ailleurs, n'entraîne pas son adhésion : « j'étais depuis longtemps désabusé de l'utilité du quinquina : il ne m'a jamais réussi dans cette maladie ».

De cette énumération, on peut retenir incertitude et tâtonnement. La médication est encore un terrain d'expérience. Encore faut-il qu'elle soit utilisée très tôt. « ... En général, on peut dire que si l'on ne profitait pas des premiers temps de la maladie, tous les moyens devenaient inutiles ». Ce qui n'empêche pas notre auteur, éducation classique oblige, de citer un proverbe latin : *tentare non nocet*.

La dissertation de Depréit s'accompagne de propositions dite aphoristiques (sentence renfermant un grand sens en peu de mots. Le terme a d'abord été réservé à la médecine (cf. les aphorismes d'Hippocrate). Quelles sont ces « sentences »

- 1- L'ictère (couleur jaune prise par les téguments, la conjonctivite et l'urine) est un signe caractéristique de la fièvre jaune.
- 2- La fièvre jaune est endémique et épidémique aux Antilles et dans l'Amérique méridionale, c'est-à-dire qu'elle est à la fois saisonnière et permanente, ce en quoi l'auteur ne risque guère de se tromper... Il concède qu'elle paraît endémique « dans quelques lieux de l'Amérique septentrionale ».

- 3- Elle est éminemment contagieuse, une opinion qui n'est pas partagée par tous, et mortelle dans la plupart des cas. Du reste les rechutes sont très fréquentes, souvent mortelles.
- 4- L'autopsie démontre que « le tube intestinal est enflammé et gangrené en plusieurs endroits » que « tous les viscères sont plus ou moins altérés ».

C'est la même année que paraît l'*Essai sur les maladies de l'armée de Saint-Domingue en l'an XI et principalement sur la fièvre jaune*, de Mabit. Cet essai paraît répondre à des directives gouvernementales. Il est, en effet présenté conformément à l'article XI de la loi du 19 Ventôse an XI et soutenu à l'École de Médecine de Paris, le 10 Nivôse an XIII (le 31 décembre 1804).

Quelles sont les observations et les conclusions de Mabit ? (qui a précisions-le, séjourné à Saint-Domingue). La topographie, l'environnement géographique lui paraissent des facteurs favorables à la propagation de la maladie. Ainsi, relève-t-il que l'an XI (décembre 1802-décembre 1803) « l'armée française était presque entièrement retenue sur les bords de la mer, les deux tiers de l'espace qu'elle occupait n'étaient que des marais et des estères, lieux couverts de mangles et habités par une infinité d'insectes et de crustacés dont la décomposition, préparée dans la nuit et hâtée par l'action du soleil corrompait l'atmosphère. Aussi, la mortalité devint-elle effrayante ». Autre facteur de la maladie, le fait que presque toutes les villes (il mentionne le Cap, Saint-Marc, Port-au-Prince) « conservent les cimetières dans leur sein et font un grand usage d'eau de puits dont la mauvaise qualité est une des causes puissantes des maladies ». Notons d'ailleurs qu'il ne met pas explicitement en cause la fièvre jaune.

Celle-ci est toutefois analysée, après une description qui peut paraître macabre pour un non spécialiste de l'état des cadavres (cf. « le foie était mollasse... la vessie contenait des urines fétides, noires ou fermentées... ») Selon Mabit la marche de la fièvre jaune comporterait trois périodes mais difficiles à distinguer dans « beaucoup de cas » car « des malades ont succombé en peu d'heures. Chez d'autres on n'a pas eu le temps d'administrer des remèdes ». Toutefois « des sueurs abondantes qui survenaient dans les deux premières périodes furent suivies d'un mieux »

Il en fut d'ailleurs un exemple : alors que s'annonçaient les symptômes de la deuxième ... « une boisson légèrement tiède provoque les sueurs les plus abondantes. J'entretins pendant toute la nuit cette évacuation salulaire, le troisième jour je fus mieux mais sans force ».

Quelles sont les causes de la fièvre jaune proprement dite ? Mabit fait état de l'opinion des « médecins qui ont pratiqué dans cette colonie. Ils s'accordent à en regarder la chaleur et l'humidité excessive comme les causes essentielles de la fièvre jaune » Mais il y a d'autres causes : la défécuité de l'alimentation des troupes : manque de viande fraîche, absorption d'une eau malsaine, ou « usage de tapioca nouvellement distillé », mais aussi, vice des hôpitaux... ils furent encombrés de blessés, de fiévreux, de dysentériques et de toutes sortes de malades. Combien de fois des hommes dont l'affection n'était d'abord pas grave sont venus y chercher la mort ».

Quels remèdes à cette fièvre ? « Les vésicatoires utiles dans les premières périodes ne faisaient aussi dans la troisième que hâter la mort », autre remède : les frictions faites sur les extrémités avec le suc de citron. Mais, pour Mabit les soins « la propreté et une diète salubres ont efficacement concouru avec les moyens pharmaceutiques à préparer une terminaison heureuse ».

Un « article VII » (subdivision de Mabit) est intitulé : Questions sur la fièvre jaune : première question : est-elle endémique (i. e. permanente, surgissant saisonnièrement) ou épidémique.

A vrai dire le choix de Mabit n'est pas très explicite, à l'encontre de la thèse de l'épidémie, il note que les fièvres épidémiques peuvent atteindre plusieurs fois, le même individu « jamais on n'a vu la fièvre jaune se montrer deux fois ».

Mais en faveur de la thèse de l'épidémie, les épidémies variant suivant les saisons, il ajoute que « le retour des chaleurs vint lui donner (en l'an XI, d'après le contexte) une nouvelle activité, on eut dit qu'elle n'avait fait que se reposer ».

Autre question : a-t-elle été contagieuse ? Son opinion est plus catégorique « fort de l'opinion unanime des officiers de santé de l'armée de Saint-Domingue, j'assurerai que la fièvre jaune n'y fut pas contagieuse ? Si dans quelques endroits on lui connut ce caractère, il ne lui fut point propre ». Elle s'est propagée aux Cayes et à Fort Dauphin, c'est parce qu'elle a été « associée à la fièvre des marais ». Mais il demeure toutefois prudent.

Quels moyens prophylactiques recommande-t-il, des recommandations qui concernent manifestement les troupes envoyées en Amérique. Il est vrai que ce sont ces troupes qui paraissent avoir été surtout victimes de la fièvre jaune ?

- a) Soigner la nourriture de soldat, de manger toutes sortes de fruit, les forcer d'aller chercher l'eau aux fontaines.
- b) Le tenir (le soldat) éloigné des négresses (sic)
- c) Choisir pour hôpitaux des bâtiments bien aérés où l'eau soit bonne et en quantité.

Autre essai... celui de Garnier, sur la fièvre jaune des Antilles (il n'est pas spécifiquement question de Saint-Domingue) présenté et soutenu à l'Ecole de Médecine de Paris le 20 août 1807.

Comme d'autres, Garnier, souligne la très forte ...mortalité qui a affecté les corps expéditionnaires envoyés aux Antilles. « A Saint-Domingue, à la Martinique, à la Guadeloupe, en 1802 presque une moitié des troupes y trouve la mort dans (les) premiers mois de leur arrivée ». Présent à la Martinique en octobre 1802, il estime le nombre journalier de victimes de 50 à 60.

Mais qui est victime de la fièvre jaune ? Elle n'attaque généralement (selon les observations des médecins) que les Européens nouvellement débarqués dans les colonies... parmi ceux-ci, « elle choisit pour premières victimes les jeunes gens de dix-huit à trente ans qui jouissent de la meilleure santé ».

Il affirme qu'en revanche que les naturels des pays (créoles) blancs et noirs en sont généralement exempts, différence d'avec les Etats-Unis, où ce serait au contraire les habitants des pays qui seraient atteints, quelle

que soit leur couleur, non les étrangers (du moins « presque toujours » épargnés).

Comme ses prédécesseurs, Garnier note la marche très rapide de la fièvre jaune... « elle enlève les malheureux avant qu'aucun secours ait pu leur être administré ».

Dans l'analyse des causes, il distingue :

Des « causes pré disposantes individuelles », entendons par là des causes qui touchent à l'hygiène de vie, et il cite notamment « l'abus des plaisirs vénériens, des liqueurs alcooliques, les exercices pénibles et longtemps prolongés, les grandes débauches », mais aussi l'exercice de certains métiers ... les métiers de soldat, de maréchal, de forgeron, de charpentier, voire de comédien et de danseur. Mais, il y a aussi des causes pré disposantes morales « emportements de colère, l'ennui, la tristesse, le chagrin, la nostalgie, le désespoir et particulièrement la terreur qui s'empare des personnes qui ont été des témoins des funestes effets de la fièvre jaune ».

Quant aux causes essentielles ou efficientes, on pourrait traduire les causes objectives, leur analyse dans les écrits des médecins anglais ou français ayant été aux colonies, ne constituent qu'un amas de contradiction : chaleur, humidité, miasme putrides, saison pluvieuse sont invoqués.

Ainsi « des médecins ont vu la maladie s'exaspérer, et d'autant plus que les pluies étaient plus abondantes. D'autres ont remarqué tout le contraire ».

Le mémoire comporte des observations relatives à certains cas dont celui du général Hardy, mort en cinq jours. Après des bains de pieds (premier jour), une saignée des bras répétée le soir (deuxième jour), des décoctions ou infusions de quinquina (troisième, quatrième jour). Le cinquième jour, on note « prostration complète, pouls vermiculaire, état gangreneux évident, mort le soir ». Une autre observation empruntée d'ailleurs à la dissertation de Deprétil, conclu à la mort du malade en trois jours.

Comment définir la fièvre jaune ? Garnier constate l'incertitude : fièvre éphémère inflammatoire, fièvre angio-lénique compliquée de fièvre méningo-gastrique, fièvre rémittente, intermittente... « Tout porte à regarder la maladie par ses nombreuses complications, comme d'une nature tout à fait particulière et absolument sui generis »

La fièvre jaune est-elle contagieuse ? Cette question reconnaît Garnier n'a pas encore eu une solution satisfaisante. Il semble pencher pour le caractère non contagieux, ainsi « les observations du médecin Devèze, faite en 1793 à Philadelphie et auparavant aux Antilles, confirment de plus en plus l'opinion que l'on doit avoir de la nature non contagieux de la fièvre jaune ».

Quant au traitement, il en distingue quatre types, en se fondant sur la méthode qu'il a mis en usage à la Martinique en 1803 : la méthode relâchante ou asthénique, la méthode évacuante (provoquer l'évacuation des selles), la fortifiante ou sthénique, la salivation obtenue par des frictions d'onguents de mercure pour évacuer « l'humeur morbifique »

Mais il reconnaît que « cette méthode n'est plus en usage aujourd'hui ». Enfin, en 1815, le 31 août, (donc après la chute définitive de Napoléon),

Louis André Beaujeu, natif de Toulon, chirurgien-major des hôpitaux militaires, ancien élève de l'École Natale de Santé du port de Toulon, présente une « Dissertation sur la fièvre jaune de Saint-Domingue ».

Cette dissertation est « présentée et soutenue à la Faculté de médecine de Paux pour obtenir le grade de Docteur en médecine ».

L'auteur rappelle, dans sa préface, que la fièvre jaune... a moissonné à Saint-Domingue, presque toute notre armée pendant les années 1802 et 1803.

L'auteur comme d'autres, distingue trois états dans la fièvre jaune... des états qui conduisent généralement au septième jour à la mort. La convalescence, s'il y a lieu « est toujours très longue... le plus petit écart suffit pour causer une rechute mortelle ».

Au plan de la classification, la fièvre jaune paraît se rapprocher de plusieurs types de fièvre : fièvres ardentes, rémittentes bilieuses, fièvres gastro-adyamiques ou méningo-gastrique. C'est dire que l'incertitude demeure. Les causes : du moins pour Saint-Domingue « l'influence de cette chaleur brûlante sur notre économie » (entendons par là notre constitution physique).

Mais la topographie (les lieux boueux et marécageux) peut-elle aussi être mise en cause ? Beaujeu observe que la fièvre jaune a atteint quelquefois les Européens qui faisaient choix des lieux les plus sains. Ainsi « Jérémie (il y était en 1803), cette fièvre y exerçait des ravages comme dans le reste de la colonie... l'une des villes de la colonie les mieux situées. Le Môle Saint-Nicolas qui passe dans la colonie pour l'endroit le plus sain, fut aussi le tombeau de bien des militaires atteints de cette fièvre »

Endémique ou épidémique ? Notre auteur paraît pencher pour la première qualification, tout en admettant que la fièvre est quelques fois épidémique. Il note une diversité d'opinion quant à la contagiosité. Il paraît pencher pour la non-contagion (cf. « les effets de la contagion, si elle eut existé »). En ce qui concerne les symptômes, comme d'autres, il distingue trois périodes, courtes d'ailleurs, grand mal de tête, frisson pour la première, urines rares et hauts en couleur, entre autres, prostrations des forces, vomissement de bile ou d'une substance noire qui exhale une odeur hépatique », pour la seconde, pour la troisième, des « hémorragies qui ont lieu par toutes les ouvertures » (il ne s'agit que de quelques-uns des symptômes).

Quels sont les remèdes pour une maladie dont l'issue est la plus souvent fatale ? Les vomitifs lui paraissent peu indiqués en général, les bains de pieds, voire les bains d'eau froide qui produisent de bons effets « en diminuant l'action du système vasculaire ».

La saignée, bien que recommandée par quelques auteurs ne lui a pas paru améliorer l'état des malades, le quinquina à grande dose... contre indiqué dans la première période de la maladie est administré avec avantage [dans la seconde période]. En fait, il y a pour notre auteur, une extrême diversité de médicaments. Il cite même comme moyen auxiliaire « les vins généreux, surtout ceux d'Espagne, du Portugal, de Madère et à défaut de Bordeaux. L'Opium serait utilisé dans les cas d'hémorragie, mais précise-t-il, on doit être en général très circonspect à l'usage de ce médicament ».

En conclusion : si les symptômes et l'évolution de la maladie sont présents avec beaucoup de précisions, on en est encore à des hésitations

ou des incertitudes, en ce qui concerne la parenté de cette maladie avec d'autres maladies, son caractère endémique, sa contagiosité.

Notons aussi la diversité des médications. Bien des années plus tard, en 1826, une controverse resurgira sur le choix entre deux médications considérées comme souveraines.

Ainsi pour un certain Guyon, le remède consisterait en l'administration au malade de quinquina (cf. « il n'a vu d'indication première à remplir dans le traitement de la fièvre jaune que celle de relever les forces par l'usage du kinkina ».) Pour d'autres, c'était la saignée, position de Pierre Lefort, médecin du roi (cf. la brochure *De la saignée et kinkina dans le traitement de la fièvre jaune*³. Il est écrit, dans ces différents rapports, que la fièvre jaune a affecté les troupes européennes envoyées aux Antilles. Retour des choses, quand on sait que la variole a affecté, au XVI^e siècle, les Amérindiens, facilitant de ce fait la conquête espagnole

3. Lefort Pierre : *De la saignée et kinkina dans le traitement de la fièvre jaune*. Saint-Pierre (Martinique) : imprimerie de Fleurot et Turban, 1826