

HISTORIQUE DE LA FILARIOSE LYMPHATIQUE A L'ILE DE LA RÉUNION

E.-R. BRYGOO* et J. BRUNHES**

Une récente enquête épidémiologique, menée à la demande de l'Organisation mondiale de la Santé ***, sur la situation de la filariose lymphatique à La Réunion nous a permis d'observer une remarquable évolution de l'endémie vers sa disparition spontanée. Alors qu'au début du siècle cette Ile était considérée comme la « patrie de la chylurie » elle n'a plus à souffrir que d'une manière fort discrète de la parasitose. Les difficultés rencontrées pour réunir les données concernant l'historique de cette affection nous incitent à les publier. Aucune mesure de lutte n'ayant été prise contre la filariose à *Wuchereria bancrofti* il est aujourd'hui difficile de savoir si le mérite de cette amélioration est dû à l'augmentation du niveau de vie, à la lutte contre la transmission du paludisme ou au « génie épidémique ».



Définir avec précision la date de l'importation de la filariose lymphatique dans l'Ile est difficile. Si l'on retient que La Réunion (Ile Bourbon) fut, pendant longtemps, inhabitée et que lors de son occupation définitive par l'homme (1663) les échanges de population furent fréquents avec Madagascar, on peut admettre que la maladie y arriva, sinon avec les premiers Colons, du moins avec les premiers Malgaches importés de la côte est de Madagascar ****.

* Médecin en chef du service de Santé des Armées ; BP 1 274, Tananarive.

** Entomologiste médical, centre ORSTOM de Tananarive, BP 434, Tananarive.

*** BRYGOO (E.-R.) et BRUNHES (J.). Compte rendu d'une enquête sur la filariose lymphatique à La Réunion, effectuée en janvier-février 1970. Doc. polycopié de l'OMS : WHO/FIL. 70.89 de 49 p.

**** « Ce n'est qu'en novembre 1663 qu'un certain PAYET, accompagné d'un autre Français et de sept Malgaches, s'installa dans l'Ile et qu'ainsi débuta l'occupation définitive de l'Ile Bourbon par l'homme ». A. SCHERER, 1965.

En 1853, A. LE ROY de MERICOURT décrivait comme fréquents chez les Betsimisaraka (population de la côte nord-est de Madagascar) des symptômes que l'on rattache aujourd'hui à la filariose lymphatique : hydrocèles, éléphantiasis.

PREMIÈRES OBSERVATIONS CLINIQUES

Si dès 1834, A. SALESSE dissertait sur l'hématurie ou pissement de sang observé à Maurice et à La Réunion, ce sont surtout les « tumeurs lymphatiques » qui frappèrent l'attention des premiers cliniciens.

Selon M. AZEMA (1868) ce serait à AMUSSAT que l'on devrait la première observation, en 1829 de « tumeurs lymphatiques »*.

E. VINSON (1877) précise, traitant de la lymphite profonde :

« L'exemple le plus remarquable et le plus anciennement connu est celui qu'AMUSSAT a soumis à la Faculté de médecine de Paris et de l'Académie, et que BRÉSCHET a rapporté dans sa thèse de concours (du système lymphatique p. 258, 1836). Le fait fut observé sur un jeune homme de 19 ans, natif de l'île de La Réunion, et qui mourut dans les vingt-quatre heures ».

En 1864, U. TRELAT (a, p. 309), à propos d'un habitant de l'île Bourbon, âgé de 21 ans, observé à Paris, porteurs de tumeurs lymphatiques écrivait :

« Le malade d'AMUSSAT était de l'île Bourbon, celle de MM. DESJARDINS et GUBLER habitait depuis longtemps l'île Maurice. Sur quatre malades observés par M. NELATON, deux étaient originaires du Brésil ou des colonies. Le docteur SAINT-PERNE, un de mes anciens élèves qui exerce avec distinction la médecine à l'île Bourbon, a vu un jeune homme guéri sans autre traitement qu'un séjour de plusieurs mois en France. M. PETIT, qui a été longtemps chirurgien en chef de la marine aussi à l'île Bourbon, me disait avoir vu plusieurs fois des tumeurs lymphatiques chez des habitants de ce pays. Tout cela, ainsi que la rareté des observations recueillies en France, prouve bien en faveur des conditions étiologiques de pays et de climat. Il faut tenir compte aussi de l'âge ; la plupart de ces malades étaient jeunes : 17, 19, 21, 23 ans ; une seule fois, trente-neuf ans ».

La même année (1864) PETIT rapportait un autre cas, cliniquement tout à fait comparable.

En 1868, Mazaé AZEMA donnait les précisions suivantes : sur 913 hommes, de 16 à 55 ans, rappelés au service actif à Saint-Denis, 371 furent soumis au conseil de révision et 33 reconnus porteurs de tumeurs lymphatiques !

En 1870, P. CASSIEN soutient à Montpellier sa thèse de doctorat en médecine avec un « Exposé sur l'hématurie chyleuse

* « Octobre 1829, *Bull. Acad. de Médecine* », mais cette référence est inexacte et nous n'avons pu en retrouver l'origine.

d'après des observations recueillies à Salazie (Ile de La Réunion) ». Il signale que l'affection est fréquente sur le littoral.

En 1877, E. VINSON précisait :

« A l'Ile de La Réunion, de 1858 à 1868, alors que le pays était vierge des fièvres à quinquina, telluriques, paludéennes, comme on voudra les appeler, je n'avais constaté que de rares manifestations de lymphite profonde, soit spontanée, soit à la suite de traumatismes. C'est à peine si, dans une année, j'en avais pu observer deux en moyenne. Depuis 1868, c'est-à-dire depuis l'apparition des fièvres d'accès, le nombre s'en est accru prodigieusement, et j'ai pu en rencontrer jusqu'à 20 cas en une seule année dans ma seule pratique. »

J. CREVAUX, dans sa thèse de 1872, écrivait :

« Bourbon et Maurice sont, pour ainsi dire, avec le Brésil, la patrie de l'hématurie chyleuse, Cela est si vrai, qu'en France, hématurie de Bourbon et en Angleterre hématurie de Maurice, sont synonymes d'hématurie chyleuse. »

Dans la thèse de Julien-Henri LEROY (1886) qui contient d'intéressantes données sur l'historique du paludisme à La Réunion et sur des observations de tétanos en relation avec le paludisme (et la quinine) on trouve citée l'opinion curieuse d'un M. MAHÉ (1883) que l'auteur fait sienne :

« L'hématurie qui suit l'administration de la quinine est peut être liée à la filaire hématoïdie, comme la dysenterie est liée à une douve du foie, comme l'éléphantiasis, une des principales manifestations de la filaire de Wucherer, est liée ou combinée au paludisme. »

En 1879, A. GUES considère aussi La Réunion comme la patrie de la chylurie.

Dans sa thèse, en 1886, E.-M. GIRAUD rapportait 3 observations personnelles de filariose lymphatique à La Réunion.

PREMIÈRES OBSERVATIONS PARASITOLOGIQUES

Selon A. GUES, dès 1812, Ch. CHAPOTIN aurait vu des vers, vivants et remuants, dans les urines d'un Malgache pissant du sang. Mais ces vers avaient de 3 à 4 cm de long. Il fallut attendre 1873 pour que Ch. ROBIN reconnaisse la présence de microfilaires dans un dépôt d'urines chyleuses provenant de La Réunion.

Le médecin de la marine FONCERVINES, en service à La Réunion, lui envoya, le 13 janvier 1872, l'observation et une certaine quantité du dépôt des urines d'un malade (un officier, *vide* J. CREVAUX) chylurique. Le remerciant de cet envoi, Ch. ROBIN écrivait (25 novembre 1873) :

« Je viens de trouver, dans ce dépôt, les larves de filaires ou de strongles décrites par WUCHERER et LEUCKART, mais pas d'ovules. Je citerai votre observation et reproduirai le dessin que je viens de faire de ces vers, dans la deuxième édition de mes *Leçons sur les humeurs*, qui paraîtra dans quatre mois. »

Ch. ROBIN donnait ensuite des instructions pour d'autres prélèvements, demandant que l'on envoie, en même temps que le culot d'urines, des gouttes de sang séchées sur lame.

En 1874 J. CREVAUX, reproduisait la figure de ROBIN avec pour légende : « Filaire du sang humain dans l'hématurie chyleuse » et précisait qu'il s'agissait de microfilaires d'un caillot urinaire sec, après ramollissement.

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

Les symptômes dus à l'infection de l'organisme humain par *Wuchereria bancrofti* ne furent, à La Réunion comme ailleurs, que progressivement rapportés à leur véritable étiologie.

a. *Filariose et Bilharziose.*

L'existence d'un foyer de bilharziose urinaire à Maurice (Ile de France), parasitose inconnue à La Réunion, fut à l'origine d'un certain nombre de confusions. Les auteurs traitaient simultanément de l'hématurie, de la chylurie et de l'hématochylurie ; l'hématurie d'origine bilharzienne et la chylurie d'origine filarienne pouvaient certes se trouver associées chez des malades de Maurice, mais seule la filariose était en cause à La Réunion. (A.-E. SALESSE, 1834 ; M. GUBLER, 1859 ; GUES, 1879 ; Ch. CHAPOTIN, 1812 ; R. RAYEER, 1838).

Pour A.-E. SALESSE, les enfants de La Réunion étaient moins atteints par l'hématochylurie que ceux de Maurice.

b. *Lymphangite infectieuse et peste.*

En mai 1899, A. THIROUX médecin de première classe des colonies, directeur de l'Institut Pasteur de Tananarive qu'il venait de fonder, était appelé en mission à La Réunion* par le Dr PREUX, chef du service de Santé, pour y étudier une maladie depuis longtemps connue sur place sous le nom de lymphangite infectieuse. Il ne put observer de cas de lymphangite infectieuse proprement dite mais isola, à partir de cas de peste bubonique

* Arrivé le 18 mai, il en repartit le 2 juillet.

humaine, deux souches de bacilles de Yersin. Cette découverte inattendue ne plût ni aux colons, dont le commerce et les déplacements s'en trouvèrent contrariés ni à certains médecins de l'île qui niaient l'existence d'une affection qu'ils n'avaient pas diagnostiquée ou voulu reconnaître plus tôt. La presse locale se fit l'écho des discussions du Comité d'Hygiène *. Ayant trouvé la peste, ce qu'on ne lui demandait pas, A. THIROUX, emporté par sa découverte, eut sans doute tort de vouloir trop prouver en écrivant :

« La maladie connue à La Réunion sous le nom de lymphangite infectieuse est bien réellement la peste, à l'état endémique, et il existe dans la colonie un foyer jusqu'alors méconnu, puisqu'on peut suivre cette lymphangite à peu près jusqu'en 1870, et que depuis cette époque on l'y a toujours constatée, présentant des recrudescences au moment de la saison fraîche.

« Il est probable que l'apparition de la peste à La Réunion remonte à 1864 et peut être même à une époque antérieure, puisque FOLLET y a étudié, en 1828, une épidémie présentant les caractères d'une septicémie et sur laquelle je n'ai pu trouver de renseignements sur place, mais qui a causé la mort de 4/5 des malades. »

Il est vraisemblable que certains cas de peste bubonique avaient été, volontairement ou non, confondus avec la lymphangite épidémique, mais les médecins créoles, connaissant bien celle-ci comme une affection relativement bénigne, avait beau jeu de rejeter le diagnostic systématique de peste pour tous les cas de lymphangite infectieuse.

Dans une lettre du Dr ROUX à l'inspecteur général du Service de Santé, en date du 5 septembre 1899, le sous-directeur de l'Institut Pasteur à Paris confirmait que le germe isolé par le Dr THIROUX était bien le bacille de la peste. Le Ministre des colonies, Albert DEGRAIS, transmettant cette lettre au gouverneur de La Réunion le 6 septembre, concluait :

« ... les malades atteints d'adéno-lymphite, soumis à l'observation de MM. PREUX et THIROUX, étaient incontestablement infectés de peste bubonique... » (*J. off. Réunion*, 1899, pp. 515-516).

Une décision du gouverneur BEAUCHAMP, en date du 20 octobre 1900, [*Bull. off. Réunion*, 1900 (10), 603] nomma une

« Commission pour rechercher et établir scientifiquement l'analogie et les caractères distinctifs de la lymphangite infectieuse avec la peste bubonique. »

En étaient nommés membres, outre le directeur du Service de Santé, le Dr MAC-AULIFFE ; le Dr Jacob de CORDEMOY et le Dr VASSAL, directeur du Laboratoire de bactériologie.

* Cf. *Journal de l'île de La Réunion* du 23 juin 1899 et des jours suivants.

G. MERVEILLEUX (1902) pouvait légitimement conclure à la dualité des deux affections et, avec KERMORGANT * :

« L'examen bactériologique a permis de constater que quelques-unes des lymphangites (de la Réunion) n'étaient que des cas de peste. »

LA FILARIOSE LYMPHATIQUE A LA FIN DU XIX^e ET AU DÉBUT DUXX^e SIÈCLE

Le décret du 18 mars 1896 prescrivit la conscription des jeunes gens fixés à La Réunion et ayant atteint 20 ans entre le 1^{er} janvier 1889 et le 31 décembre 1895. Nous devons à THERON (1897) de très intéressants documents sur ce grand conseil de révision qui donne une image de l'état sanitaire des jeunes adultes, mâles de La Réunion à la fin du XIX^e siècle.

Sur un total de 171 592 habitants, au recensement du 28 novembre 1892, le tirage au sort amena devant le Conseil 5 743 hommes répartis entre les 7 classes :

888 (plus de 15 p. 100) furent exemptés de service ;

479 (plus de 8 p. 100) furent versés dans le service auxiliaire.

Parmi les causes d'exemption de service nous relevons :

44 cas d'adénopathie chronique ;

20 cas d'éléphantiasis des membres inférieurs et du scrotum ;

45 cas d'hydrocèles volumineuses.

Parmi les causes d'affectation au service auxiliaire :

10 cas d'adénopathie chronique de volume moyen ;

36 cas d'hydrocèles moyennes.

Ainsi les symptômes qui peuvent être rapportés à une étiologie filarienne intervenaient dans chaque catégorie pour plus (ou près) de 10 p. 100 (109/888 et 46/479).

Les taux de prévalence de 20/5 743 ou 3,04 pour 100 de l'éléphantiasis et de 81/5 743 ou 1,41 pour les hydrocèles sont particulièrement élevés si l'on tient compte qu'il s'agissait de sujets jeunes ayant au maximum de 20 à 27 ans. Le tirage au sort renforce l'intérêt de cette donnée statistique.

* Recueil des travaux du Comité d'Hygiène.

De son côté Jh. MAC-AULIFFE, en 1899, signalait que la pathologie par filariose, fréquente sur la côte, était absente à Cilaos.

En 1902, dans son étude sur la géographie médicale de La Réunion, G. MERVEILLEUX donnait un certain nombre de renseignements et de précisions sur la filariose lymphatique.

Il signalait ainsi (p. 60) 26 décès par lymphangite infectieuse de 1899 à 1901 ; mais, compte tenu de l'erreur de diagnostic relevée par THIROUX, il est bien difficile, aujourd'hui d'évaluer la part de la peste dans cette mortalité.

Il écrivait, à propos de la lymphangite (p. 61) :

« Elle a sévi différemment selon les époques à La Réunion. Rare avant l'apparition du paludisme, puisque VINSON n'en observait guère que 2 cas par an, sa fréquence a cru depuis 1868, puisque le même observateur, dans sa seule pratique, en a depuis rencontré jusqu'à 20 cas par an. Mazaé AZEMA fait la même remarque. »

Et, p. 62, il ajoutait :

« A l'occasion de la lymphangite, je ne ferai que citer l'éléphantiasis, la chylurie, l'hémato-chylurie, etc., qui fait aujourd'hui partie du domaine des filarioses. Ces affections, fréquentes dans le pays ne sont que très rarement indiquées comme causes de décès... »

TEMPS MODERNES

En 1943-1944, deux thèses de géographie médicale sur l'île de La Réunion furent soutenues à Montpellier. Dans la première, Max PATON ne fait que citer la filariose et écrit : « L'éléphantiasis, rare, ne porte que sur les jambes et est connu sous le nom d'érysipèle ». Mais Paul LOUGNON précisait :

« La filariose excessivement fréquente autrefois devient de plus en plus rareté. C'est à peine si l'on rencontre de temps à autre un sujet atteint d'éléphantiasis*. Il siège presque toujours aux membres inférieurs et est vulgairement désigné sous le nom d'« érysipèle. »

Ce sont ensuite d'importantes remarques sur la filariose lymphatique dans les publications de J. HAMON et G. DUFOUR (1951, 1952, 1954) traitant de la lutte antipaludique mais il faut attendre 1967 pour trouver des études consacrées spécialement à ce sujet : P. MIQUEL (1967, 1969), B. HEIM (1969) ; B. HEIM et J. CALLOT (1969).

* Selon certains, une partie des éléphantiasis autrefois rencontrés dans les rues de St-Denis aurait été artificiellement provoqué par des liens entraînant la stase afin de permettre la mendicité.

BIBLIOGRAPHIE

- Anonymes 1967-1968-1969. — *Rapports annuels de la Direction départementale de l'Action sanitaire et sociale du département de la Réunion pour 1966, 1967, 1968.* Doc. multicoopiés.
- AZEMA (Mazaé) 1858. — Considérations pratiques et étiologiques sur l'éléphantiasis des Arabes. *Gaz. méd. Paris*, 3^e S., **13**, 22-24 et 34-36.
- AZEMA (M.) 1859. — Considérations pratiques et étiologiques sur l'éléphantiasis des Arabes. *Gaz. Hôpitaux*, (119), 474-476.
- AZEMA (M.) 1878. — *Traité de la lymphangite endémique des pays chauds.* Saint-Denis de La Réunion, 145 p.
- BLANCHARD (Raphaël) 1902. — Note sur les moustiques de La Réunion. *C. R. Soc. Biol*, **54**, 643-644.
- BRASSAC in HEIM et CALLOT, 1969.
- BRESCHET (G.) 1836. — *Le Système lymphatique*, Th. Concours Fac., Méd. Paris, 293 p., p. 258. Imp. de Bourgogne, Paris.
- CASSIEN (P.) 1870. — *Exposé sur l'hématurie chyleuse d'après des observations recueillies à Salazie (Ile de La Réunion).* Th. Doct. Méd. Montpellier, 36 p. Bochm et Fils édit.
- CHAPOTIN (Ch.) 1812. — *Topographie médicale de l'Ile de France*, in 8^o, Paris, Didot imp. in A. GUES, 1879.
- COUZIER 1757. — Description des maladies les plus communes auxquelles sont sujets les habitants de l'Ile Bourbon. *J. Méd. Chir.*, **12**, 401. Référence non contrôlée.
- CREVAUX (Jul.) 1872. — *Hématurie chyleuse ou graisseuse des pays chauds.* Th. Doct. Méd. Paris et *Arch. Méd. nav.*, 1874, **22**, 165-178.
- FOLLET (Ann-Nicol) 1838. — Mémoire sur la fièvre épidémique qui a régné à Saint-Denis (Ile Bourbon) en février-mars-avril 1828. *Bull. méd. juill.* et T. V, p. 222, 1840-1841. Référence non contrôlée.
- GIRAUD (Emile-Méderic) 1886. — *Etude sur la filaire de Wucherer.* Th. Doct. Méd. Bordeaux n^o 37, 66 p., imp. FAVRAUD, Bordeaux.
- GUBLER (A.) 1859. — Hématurie de l'Ile de France envisagée comme une lymphorrhagie de l'appareil uropoiétique. *C. R. Soc. Biol.*, (1858) 2^o S., **5**, 98-100.
- GUES (A.) 1879. — Hématurie tropicale. Etude critique des opinions relatives à son étiologie et à sa pathogénie. *Arch. Méd. nav.*, **32**, 161-190.
- HAMON (J.) 1953. — Apparition à La Réunion d'une résistance au DDT chez *Culex fatigans* WIEDEMANN, principal vecteur de la filariose à *Wuchereria bancrofti* dans l'Ile. *Bull. Soc. Path. exot.*, **46**, 454-463.
- HAMON (J.) 1954. — Etude biologique et systématique des Culicidae de l'Ile de La Réunion. *Mém. Inst. sci. Madagascar E*, **4** (1953), 521-541.
- HAMON (J.) 1956. — Seconde note sur la biologie des moustiques de l'Ile de La Réunion. *Ann. Parasit. hum. comp.*, **31**, 598-606.
- HAMON (J.) et DUFOUR (G.) 1951. — *Rapport sur la lutte antipaludique. Campagne 1950-1951*, 33 p., imp. Cazal Saint-Denis.

- HAMON (J.) et DUFOUR (G.) 1952. — *Rapport sur la lutte antipaludique. Campagne 1951-1952*, 60 p., imp. Cazal, Saint-Denis.
- HAMON (J.) et DUFOUR (G.) 1954. — La lutte antipaludique à La Réunion. *Bull. OMS*, **11**, (4-5), 525-556.
- HEIM (Bernard) 1969. — *La filariose lymphatique à Saint-Paul (Ile de La Réunion)*. Thèse doct. Méd. n° 67, Fac. Strasbourg. Doc. multcopié de 86 p.
- HEIM (B.) et CALLOT (J.) 1969. — La filariose à *Wuchereria bancrofti* à La Réunion. *Bull. Soc. Path. exot.*, **62** (4), 722-724.
- LE ROY de MERICOURT (Alfred) 1853. — *Histoire médicale de la campagne de la corvette à vapeur l'Archimède. (Station de l'océan Indien, années 1850, 1851, 1852)*. Th. Doct. Méd. Paris, 68 p.
- LE ROY de MERICOURT (A.) et LAYET (A.) 1876. — Réunion et Ile Maurice in *Dict. encyc. Sci. méd.* de A. DECHAMBRE, **4**, p. 306-307.
- LEROY (Julien-Henri) 1886. — *Aperçu historique et clinique sur l'origine et certaines complications du paludisme à La Réunion*. Th. Doct. Méd. Fac., Bordeaux. imp. du Centre, 56 p.
- LOUGNON (Paul) 1944. — *Essai sur l'ethnologie et la pathologie de l'Ile de La Réunion. (Géographie médicale)*. Th. Doct. Méd. Montpellier n° 171, Imp.
- MAC AULIFFE (Jh.) 1899. — Souvenirs de Cilaos, Guide médical des eaux thermales. *J. Ile de La Réunion*, **6**, 8 à 10, 14 à 18 et 21 juin et imp. Lahuppe Saint-Denis, 98 p.
- MERVELLEUX (G.) 1900. — Réunion — Hôpitaux coloniaux. Morbidité et mortalité en 1899. *Ann. Hyg. Méd. colon.*, **3**, 520-541.
- MERVELLEUX (G.) 1902. — *Etude de géographie médicale de l'Ile de La Réunion*. G. Lahuppe imp. Saint-Denis, La Réunion, 97 p.
- MERVELLEUX (G.) 1903. — Ile de La Réunion. *Ann. Hyg. Méd. colon.*, **6**, 195-259.
- MIQUEL (P.) 1967. — A propos de la filariose lymphatique de Bancroft à La Réunion. *Bourbon méd.* (8), 49-61.
- MIQUEL (P.) 1969. — La filariose lymphatique à Saint-Paul (Ile de La Réunion) par HEIM Bernard. Revue de Thèse. *Bourbon Méd.* (17), 33-38.
- NOGUER (A.) 1967. — *Rapport d'une visite à La Réunion (15-18 juillet 1967)*. Doc. OMS AFR/MAL./181. multcopié 12 p.
- PATON (Max) 1943. — *Essai de géographie médicale de l'Ile de La Réunion*. Thèse Doct. Méd. Montpellier n° 4.
- PETIT 1864 (1865). — Tumeurs lymphatiques. *Bull. Soc. Chir.*, Paris 2^e S., **5** (5 oct.) 480-484.
- RAYEER (P.) 1838. — Recherches sur une espèce particulière de l'hématurie endémique à l'Ile de France et dans quelques régions tropicales. *J. Expérience*, **1** ; 30 mai, 658 in AZEMA 1858.
- ROBIN (Charles) 1873. — *Leçons sur les humeurs normales et morbides du corps de l'homme*, in HEIM et CALLOT, 1969.

- ROBIN (Charles) 1874 in Variétés. *Arch. Méd. nav.*, **21**, 251-252.
- SALESSE (Antoine-Emilien) 1834. — *Dissertation sur l'hématurie ou pissement de sang observé à Maurice et La Réunion*. Th. Doct. Méd., Paris, Didot le jeune édit., 23 p.
- SCHERER (André) 1965. — *Histoire de La Réunion*. Que sais-je ? Pr. univ. France, Paris.
- THERON 1897. — Le recrutement à La Réunion. *Arch. Méd. nav.*, **68**, (juil.) 5-18.
- THIROUX (André) 1899. — Rapport sur la lymphangite infectieuse de La Réunion. *Ann. Hyg. Méd. colon.*, **2**, 513-521.
- THIROUX (A.) 1905. — Peste endémique, bubons climatiques, lymphangite infectieuse de La Réunion et erysipèle de Rio. *Ann. Inst. Past.*, **19**, 62-65.
- TRELAT (U.) 1864 a. — Tumeurs lymphatiques. *Bull. Soc. Chir.*, Paris, 2^e S., **5**, 306-312.
- TRELAT (U.) 1864 b. — Tumeurs lymphatiques. Autopsie. *Bull. Soc. Chir.*, Paris, 2^e S., **5**, 306-312.
- VASSAL (J.-J.) 1902. — *Fonctionnement du laboratoire de bactériologie de Saint-Denis (Réunion)*. Lahuppe édit. St.-Denis, 73 p.
- VASSALL (J.-J.) 1907. — *Atti Soc. Studi Malar*, **3**, in Hamon et Dufour, 1954.
- VINSON (Eugène) 1877. — Contribution à l'étude de la lymphite grave (maladie des glandes) à Maurice et à l'île de La Réunion. *Arch. Méd. nav.*, **28**, 22-38.
- VYVER (R. Van de) 1968. — *Rapport final. Enquête de prééradication du paludisme*. Doc. OMS AFR/MAL/91, 26.03.68. Doc. multicopié de 59 p.