

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

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 BRÉSCHEZ a rapporté dans sa thèse de concours (du système lymphatique p. 258, 1836). Le fait fut observé sur

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 :

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 gouver-

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 patho-

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. multicoiés.
- 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.

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. multicopié 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 Port de Madagascar (Alfred) 1952. — *Histoire naturelle de La Réunion*

- 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*, **8**, 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.