

27,552 individus; de 1745 à 1760, pendant qu'on la pratiquait, 29,895 individus; et de 1785 à 1799, quand elle était très-usitée, 26,579. La différence était donc peu sensible (1). La proportion de la mortalité était, dans la première catégorie, de 1 sur 12,7; dans la seconde, de 1 sur 14,2; et dans la troisième, de 1 sur 11 (2). Or, cette mortalité à peu près égale ne portait pas sur les inoculés, mais sur ceux que frappait la variole naturelle, plus répandue et peut-être plus meurtrière que lorsque l'inoculation ne lui ravissait aucune victime. Cette opinion est justifiée par les documents que Marshall a recueillis (3).

6. — En quelles circonstances l'inoculation serait-elle permise?

Après cette énumération des avantages et des inconvénients de l'inoculation, on ne s'étonne ni du nombre des partisans, ni de l'énergie des antagonistes de cette méthode; on n'est pas surpris de l'indécision, de l'indifférence à son sujet, de Van-Swieten, de J.-P. Frank et de plusieurs autres célèbres médecins. Mais si le doute sur l'utilité réelle de l'inoculation était permis lorsque les partis étaient en présence, lorsque la variole se présentait avec son hideux cortège, et lorsque les populations étaient exposées sans défense à ses coups, il n'en est plus de même aujourd'hui qu'une protection plus efficace et moins chanceuse leur est offerte.

Depuis la propagation de la vaccine, il n'y a plus de motif de penser à l'inoculation.

Toutefois, d'après M. Gregory, le rejet de cette pratique ne saurait être absolu; et dans les quatre circonstances suivantes, d'après ce médecin qui fait autorité en pareille matière, l'inoculation devrait être non-seulement permise, mais même prescrite. Ces cas se présenteraient :

(1) *Med.-chir. Trans.*, t. X, p. 315.

(2) *Ibid.*, p. 336.

(3) *Mortality of the metropolis from 1629 to 1851*, by John Marshall. London, 1832.

1° Si un sujet avait résisté plusieurs fois à l'insertion vaccinale;
2° Si, ayant découvert de nouvelles sources de vaccine, on voulait s'assurer de leur qualité plus ou moins efficace;

3° Si un individu vacciné dans sa première enfance partait pour un long voyage, afin de vérifier s'il est réellement hors des atteintes de la variole;

4° Si la variole arrivait inopinément dans une contrée où on ne pourrait pas se procurer de virus vaccin (1).

Mais, dans le premier cas, il vaudrait mieux répéter l'insertion vaccinale à des époques diverses. Quant au second, il serait encore préférable de revenir à la vaccination avec un virus qui aurait fait ses preuves et qu'on ne pourrait pas suspecter. Troisièmement, l'individu partant pour les grandes Indes serait beaucoup moins exposé par une première ou une deuxième revaccination que par l'inoculation variolique.

La seule circonstance où cette inoculation pourrait devenir réellement utile, serait donc celle où la variole sévissant épidémiquement dans un pays lointain et isolé, il serait impossible de se procurer du virus vaccin. Or, cette supposition n'est admissible que pour très-peu de localités; et de plus, il ne faudrait se résoudre à inoculer que si l'épidémie était très-meurtrière.

M. Gregory a manifesté dans plusieurs circonstances, et même assez récemment, ses sympathies en faveur de l'inoculation (2). Mais nous verrons si c'est la vaccine elle-même, ou bien si ce n'est pas la négligence, le défaut d'insistance dans son emploi, qui donne quelque motif aux regrets et aux doléances des partisans de l'inoculation.

VARIOLOÏDE.

On a donné le nom de *varioloïde* à un exanthème aigu qui est analogue à la variole par ses phénomènes initiaux et par la forme ombiliquée des pustules, mais qui en diffère par l'ab-

(1) *Erupt. fev.*, p. 113.

(2) *Gaz. des Hôpit.*, 1852, p. 510 et 515.

sence ou par une durée et une intensité moindres de la période de suppuration.

Les pustules de la varioloïde peuvent n'avoir pas toutes la dépression centrale qui les assimile à celles de la variole; mais il suffit que quelques-unes en soient pourvues pour que cet indice devienne caractéristique.

La durée moyenne de la variole est de 24 jours; celle de la varioloïde n'en excède pas 15.

La variole et la varioloïde ont donc des analogies et des différences. Les analogies se constatent dans la première moitié de leur cours, et les différences dans la dernière. Les analogies sont telles, que la varioloïde dans son principe se rapproche plus de la variole discrète que celle-ci de la variole confluente. La variole confluente, la variole discrète, la varioloïde, ne sont que des degrés d'une même affection, que les effets d'une cause d'intensité diverse.

A. — Historique.

Il y a tout lieu de penser que la varioloïde n'est point une maladie nouvelle. Elle était considérée jadis comme une variole très-bénigne. Morton l'avait en vue quand il indiquait celle dont la marche s'accomplit en moins de douze jours et sans fièvre secondaire (1). Van-Swieten a mentionné une variété qui fut observée à la suite de l'épidémie de 1735, et qui se distinguait par l'absence de la période de suppuration (2).

Probablement aussi la varioloïde fut confondue avec la varicelle, car la définition que Cullen donne de celle-ci : « *Pustulæ variolæ similes, vix in suppuratione euntes et post paucos dies desinentes* (3), » s'applique autant ou même mieux à la varioloïde qu'à la varicelle. En effet, cette dernière ressemble moins que la varioloïde à la variole.

(1) *Tract. de febribus inflammatoriis universalibus*, cap. X, *Variolarum declinatio*, p. 114.

(2) *Comment.*, t. V, p. 5, aph. 1380. On appelait dans le pays cette variété *steen-pokken*; Thomson pense que cette dénomination correspond à celle de *horn-pox*, p. 198.

(3) *Apparatus ad nosologiam*, p. 179, gen. XXVI.

Lorsque le président d'Héricourt, qui avait été inoculé en 1756, fut atteint, en 1777, d'une affection analogue à la variole, il présenta selon les uns une véritable petite vérole, et suivant les autres une petite-vérole volante (1). C'était le lendemain de l'éruption que son chirurgien annonçait la variole, et ce fut quand on vit la maladie se terminer au douzième jour et l'inoculation opérée avec le pus recueilli chez ce malade échouer, qu'on contesta à l'exanthème le titre qui lui avait été d'abord donné.

On ne se doutait pas alors de l'existence d'une maladie éruptive pour ainsi dire intermédiaire. Mais dès que la vaccine eut commencé à se répandre et qu'elle exerça sur la marche de la variole, qu'elle n'avait pu prévenir, une influence sensible, on étudia avec attention ce mode pathologique, qui devait plus tard s'offrir si fréquemment.

Il était naturel que l'Angleterre, où la vaccination était née, fût aussi le pays où parurent les premiers et les plus importants travaux sur la varioloïde ou variole modifiée. Rob. Willan, qui s'était montré si habile dans la description des diverses affections cutanées, ne fut pas moins sagace dans ses recherches sur les changements imprimés à la variole par la vaccine. Ayant inoculé la variole à des sujets vaccinés le même jour, il vit les deux exanthèmes se développer, mais en se limitant, en se modifiant réciproquement. Il vit les varioles survenues plusieurs mois après la vaccination offrir une sorte d'avortement des pustules, qui devenaient solides et comme verruqueuses (2).

En 1813, une épidémie de variole se manifesta à Forfar (Écosse septentrionale) et atteignit les vaccinés. Adams Junior a décrit avec soin les modifications subies par cet exanthème, lequel s'annonçait par des symptômes graves, une fièvre très-forte, des vomissements, une céphalalgie intense, des douleurs générales, du délire, des soubresauts de tendons, quelquefois des convulsions, et le coma. L'éruption se montrait

(1) *Ancien Journal*, t. XLIX, p. 303.

(2) Rob. Willan; *On vaccination*. London, 1806.

d'abord sous l'aspect de la scarlatine, puis des pustules se formaient et présentaient la dépression centrale. Du quatrième au huitième jour, le décroissement de l'exanthème était rapide, la fièvre secondaire manquait, et la maladie se terminait heureusement (1).

En 1816 et l'année suivante, se développa dans le comté de Derby une autre épidémie assez analogue, dont Bent donna une histoire exacte. Il nota cette circonstance remarquable, que les sujets non vaccinés présentèrent ce genre d'exanthème d'une durée moins longue que la variole, mais plus longue que la varicelle, comme aussi d'une gravité supérieure à celle de cette dernière, et moindre que celle de la première (2).

James Black observa, en 1817, une variole modifiée à Newton-Stewart. Il l'appela *modified horn-pox* (3).

L'épidémie varioleuse qui éclata à Édimbourg en 1818, donna l'occasion à divers praticiens, et surtout à Monro et à Thomson, d'étudier les modifications dont la variole est susceptible sous l'influence d'une préservation préalable. Alex. Monro, observant dans sa propre famille ce genre d'éruption, fut d'abord tenté de le regarder comme différent de la variole; mais il s'assura de son identité avec celle-ci en la reproduisant par le moyen de l'inoculation. Il décrivit la marche de la maladie et reconnut la prompte dessiccation des pustules, qui ne passaient pas par la période de suppuration (4).

Thomson donna une description très-détaillée des diverses formes sous lesquelles l'exanthème varioleux se présentait, et il rattacha complètement à la variole la varioloïde, qu'on commençait à distinguer par le nom qu'elle porte (5).

(1) Letter from Dr Adams junior to M. Bryce, on the subject of an eruptive epidemic Disease which appeared in that place in 1815. (Voyez Thomson; *An account, etc.*, appendix n° IV, p. 40.)

(2) Bent; *On an epidemic varioloid disease.* (*Med. and Phys. Journ.*, 1818, t. XI, p. 457.)

(3) *Edinb. Med. and Surg. Journ.*, t. XV, p. 37.

(4) Alex. Monro; *Obs. on the different kinds of small-pox and specially of that which sometimes follows vaccination.* Edinburgh, 1818.

(5) *An account of the Varioloid epidemic which has lately prevailed in Edinburgh, etc.* London, 1820.

John Cross a donné des détails sur la variole modifiée, et a montré ses analogies avec la variole (1); néanmoins, il l'a assimilée à la varicelle, comme n'affectant pas seulement les vaccinés. Engagé dans cette fausse voie, il divise la varicelle en celluleuse et bulleuse. Or, la première (*varicella cellulosa*) a les caractères de la varioloïde : ses pustules présentent la dépression centrale; elles sont multiloculaires; il n'y a pas de fièvre secondaire; l'éruption se couvre de croûtes minces et circulaires, et laisse des saillies papuleuses (2).

M. Gregory a publié depuis 1822 de nombreux travaux sur la variole modifiée; il a reconnu l'intensité de la première période, l'absence presque complète de la fièvre secondaire, et a vu que le fluide des pustules reste limpide jusqu'au moment de la dessiccation, enfin que le chorion ne s'ulcère jamais dans cette forme amoindrie de la variole (3).

Pendant que toutes ces recherches se poursuivaient en Angleterre, des observations importantes étaient faites sur le continent.

Dans l'épidémie qui sévit à Genève en 1808, Matthey remarqua cette modification qui lui parut propre aux individus vaccinés, dans laquelle, à une invasion orageuse, à une éruption presque confluyente, succédaient une cessation rapide de la fièvre et une dessiccation précoce (4).

En 1811, la variole s'étant montrée dans les quartiers-est de Paris, Bayle, Fizeau, Laennec et Savary mentionnèrent des cas survenus chez des vaccinés, débutant avec des symptômes graves, produisant une éruption pustuleuse dans la bouche, puis à la face, à la poitrine, aux membres, s'opérant avec irrégularité, et se desséchant du huitième au dixième jour (5).

L'épidémie de Montpellier de 1816 fournit à Bérard et de

(1) *History of the Variolous epidemic which occurred in Norwich in the year 1819 and destroyed 550 individuals.* London, 1820, p. 203.

(2) Cross dit *tubercular elevations*, p. 208; mais c'est par un vice d'expression.

(3) *Cursory remarks on small-pox as it occurs subsequent to vaccination.* (*Med.-chir. Trans.*, t. XII, p. 2. — *Archives*, t. IV, p. 289.)

(4) *Annales cliniques de Montpellier*, t. XVIII, p. 38.

(5) *Journ. de Méd. de Corvisart, Leroux et Boyer*, t. XXIII, p. 128.

Lavit (1) l'occasion de remarquer chez un certain nombre de sujets des pustules qui séchaient vers le sixième ou le septième jour sans passer par la période de maturation. Les pustules devenaient dures, comme cornées ou verruqueuses (2). Ils notèrent l'absence du gonflement de la face et des mains, et celle de l'odeur spécifique de la petite-vérole (3).

Non loin de Montpellier, à Millau, éclatait l'année suivante une autre épidémie, qui fut considérée par Pougens comme une variole réelle (4), et par Fontaneilles comme une simple varicelle (5). D'après les descriptions assez incomplètes qu'ils donnèrent, la plupart des faits se rattachaient à la varioloïde.

En 1824 et 1825, la Provence fut visitée par la variole. Cuchet, de Montélimart (6), et Bland, de Beaucaire (7), fournirent des exemples de variole modifiée ou mitigée par la vaccine.

Pendant la funeste épidémie varioloïde qui régna en 1825 à Paris, les médecins eurent des occasions multipliées de voir des cas de ce genre, et ils se formèrent des opinions diverses sur leur compte. L'Académie de Médecine exprima elle-même ses incertitudes (8). Pour Gaultier de Claubry, l'exanthème en question devait être ralié à la varicelle (9); pour Chantourelle, il s'agissait tantôt d'une varioloïde, tantôt d'une varicelle (10). Desportes ayant vu la varioloïde chez des vaccinés et des non vaccinés, la regardait comme une affection *sui generis*; il signalait l'absence de la fièvre les septième et huitième jours, et la formation d'une couenne albumineuse dans les pustules, qui se desséchaient sans suppurer (11). M. Gendrin

(1) *Essai sur les anomalies de la variole et de la varicelle*. Montpellier, 1818.

(2) *Ibidem*, p. 9.

(3) *Ibidem*, p. 12.

(4) *Petite vérole chez plus de 200 vaccinés observée à Millau, en 1817*. Millau, 1817.

(5) *Description de la varicelle qui a régné épidémiquement et conjointement avec la variole dans la ville de Millau (Aveyron), en 1817*. Montpellier, 1818.

(6) *Journal général*, t. XCVI, p. 289. — *Obs. de petites véroles mitigées ou de varioloïdes développées chez des sujets vaccinés*. (*Trans. méd.*, t. IV, p. 40.)

(7) *Forme bénigne avec pustules ombiliquées*. (*Bibl. méd.*, 1826, t. I, p. 308.)

(8) *Séance du 1^{er} août 1826*. (*Archives*, t. XII, p. 125.)

(9) *Journal général*, 2^e série, t. XXXI, p. 306.

(10) *Ibidem*, t. XXXII, p. 53.

(11) *Revue méd.*, 1826, t. I, p. 106.

inféra de ses observations que la varioloïde spontanée ou inoculée détruit l'aptitude à l'inoculation vaccinale; qu'elle se manifeste avec plus d'intensité chez les sujets non vaccinés que chez ceux qui l'ont été; qu'elle ne se propage par inoculation qu'aux individus non vaccinés; enfin, qu'elle est de nature et d'origine variolique (1).

Ces diverses opinions étaient soutenues à Paris, lorsqu'une autre idée vint s'y faire jour. Les médecins des États-Unis avaient observé des cas très-graves de variole confluyente. Un nègre non vacciné était mort de cette maladie à l'hôpital de New-York; le cadavre avait été examiné, mais non touché, par une quarantaine d'élèves; presque tous ces jeunes gens, vaccinés dans leur enfance, contractèrent la varioloïde, mais aucun ne mourut. Ce fait et quelques autres cités par Hozack, conduisirent Moreau de Jonnés à soutenir que la varioloïde est une maladie autre que la variole, d'origine spéciale, transportée, en 1816, des régions tropicales de l'Asie aux États-Unis et en Angleterre (2). Ce n'était qu'une hypothèse.

A la même époque, dans une petite commune du Finistère, à Saint-Pol-de-Léon, M. Guillou soignait de nombreux malades atteints d'une variole très-dangereuse. Il désirait préserver la population menacée, mais il manquait de vaccin. Alors il se décida à inoculer la variole, en choisissant le pus aux sources les plus bénignes. Sa surprise fut grande lorsqu'il vit naître, au lieu de pustules varioliformes, des pustules ayant l'aspect de celles d'une belle vaccine. Il répéta ses expériences, et, à quelques exceptions près, il n'obtint qu'une éruption locale (3). Il crut à une transformation de la varioloïde en vaccine; autre erreur qui sera réfutée.

Les divers États de l'Europe ne restaient pas étrangers aux questions soulevées en Angleterre et en France. Dans le Wurtemberg, on constata, de 1814 à 1817, beaucoup de cas de

(1) *Journal général*, 3^e série, t. II, p. 154.

(2) *Bullet. des Sc. méd. de Ferrussac*, t. IX, p. 306. — Communication à l'Académie des Sciences, déc. 1826. (*Archives*, t. XIII, p. 125.)

(3) Lettre à Kergardec, en date du 4 janvier 1827. (Mémoire inséré dans les *Transactions médicales*, t. II, p. 353.)

varioloïde, survenus de cinq à quinze ans après la vaccination (1). Lueders, dans le duché de Schleswig, suivit la propagation de la variole et constata ses modifications sous l'influence de la vaccine, les pustules prenant une consistance verruqueuse au lieu de passer à l'état de suppuration (2). Dornblüth observa dans le Mecklembourg-Schwerin, en 1824 et 1825, chez les vaccinés, des varioloïdes nombreuses (3). Moehl étudia à Copenhague ces exanthèmes, qu'il divisa en varioloïde tuberculeuse et varioloïde cristalline, selon l'état papuleux ou vésiculeux de l'éruption (4). Wagner considéra la production de la varioloïde comme le résultat d'une diminution d'aptitude à contracter la variole, diminution qui tantôt est constitutionnelle, tantôt produite par l'influence de la vaccine (5). Kuster, de Cronberg, regarda la varioloïde non comme une modification de la variole par la vaccine, mais comme une affection particulière, distincte et de la variole et de la varicelle, susceptible de se manifester chez ceux qui ont eu déjà ces deux genres d'éruption (6). J.-Ch. Albers, de Berlin, ayant observé une épidémie dans la Prusse orientale en 1828, distingua la varioloïde des vaccinés et celle des non vaccinés, et appela l'attention sur la modification nommée varioloïde lymphatique (7). Plus récemment, Ritter, de Rottembourg, émit sur la varioloïde les propositions suivantes, qui résument des faits déjà connus : Cet exanthème est plus ancien que la vaccine et n'est pas avec celle-ci dans un rapport de causalité; on l'observe chez les individus vaccinés ou non vaccinés, et après la variole ou sans variole préalable; en inoculant le pus qu'elle fournit, on obtient des pustules analogues à celles de la vaccine; en inoculant un mélange de fluide variolique et vaccinal, on ne produit point un mixte,

(1) Elsaesser. Voyez Cross, p. 181.

(2) *Bullet. des Sc. méd.* de Férussac, t. V, p. 94.

(3) *Ibid.*, t. XVII, p. 51.

(4) Moehl; *De varioloidibus et varicellis*. Hafnia, 1827.

(5) *Archiv. fur, etc. (Journ. hebdom.)*, t. II, p. 449.

(6) *Horn's Archiv., etc. (Bullet. des Sc. méd. de Férussac)*, t. XVI, p. 422.

(7) *Journ. des Conn. méd.-chir.*, t. I, p. 334.

un hybride, mais des pustules soit de l'un, soit de l'autre genre; la varioloïde peut se développer spontanément, se propager par infection et devenir épidémique sous l'influence de conditions organiques spéciales. Elle est ordinairement bénigne (1).

M. Steinbrenner, dont le traité sur la vaccine renferme de nombreux et utiles documents, mentionne une épidémie qu'il a observée à Wasselonne en 1839 et 1840; 67 individus lui présentèrent les caractères de la varioloïde; tous avaient été vaccinés ou avaient eu la variole (2).

Dans la plupart des écrits qui viennent d'être cités, la varioloïde est considérée comme un exanthème ayant une grande affinité avec la variole. Dans un Mémoire qui a pris place parmi ceux de l'Académie de Médecine, M. J. Sédillot, dominé sans doute par des opinions qu'il tenait à défendre, s'est refusé d'admettre ce que chacun avait reconnu. La varioloïde n'est à ses yeux qu'une varicelle; le nom même de *varioloïde* lui paraît impropre (3), en ce qu'il fait supposer une modification non présumable du virus variolique. Le pus de la varioloïde lui a semblé au microscope différer de celui de la variole (4), et constituer un virus spécial ne reproduisant que la varicelle varioliforme (5). Ces assertions sont en plein désaccord avec les faits. Cependant il est des auteurs modernes qui rangent encore la varioloïde avec la varicelle, en lui donnant le nom de *varicelle pustuleuse ombilicquée* (6).

Longtemps il a été fort difficile de se préserver de certaines idées préconçues et d'éviter une confusion intéressée. On craignait de porter atteinte à la confiance qu'inspirait la vaccine; on refusait d'admettre qu'une éruption de nature variolique pût naître chez un individu vacciné. Il fallut des faits

(1) *Medicinisches Correspond. (Gaz. méd.)*, t. XIV, 1846, p. 350.

(2) *Traité de la vaccine*, p. 357. Le même auteur cite un grand nombre de faits empruntés à des observateurs allemands, attestant que la varioloïde se développe chez les sujets non vaccinés. P. 472.

(3) *Mém. de l'Acad. de Méd.*, t. VIII, p. 570 et 610.

(4) P. 674.

(5) P. 617, p. 620.

(6) Wilson; *Diseases of the skin : umbilicated pustular varicelle*, p. 501.

d'une grande évidence pour ramener les esprits à des opinions moins absolues. On en vint à supposer des exceptions ⁽¹⁾; mais celles-ci se multipliant à chaque épidémie, on dut admettre l'existence de la varioloïde, soit comme variole modifiée, mitigée ou tronquée ⁽²⁾ par une vaccination antérieure, soit comme maladie congénère de la variole et complètement indépendante de la vaccine ⁽³⁾.

Si les faits de varioloïde ont été longtemps douteux et mal interprétés, il n'a plus été possible, à cause de leur nombre, de les méconnaître et de conserver des doutes sur la signification qui leur appartient.

A côté des 243 exemples de variole que j'ai recueillis dans les salles de clinique interne, viennent se placer 192 cas de varioloïde constatés pendant le même espace de temps.

B. — Causes de la varioloïde.

a. — **Age.** — On a très-rarement observé la variole modifiée dans les premiers temps de la vie. M. Gregory l'a vue surtout de quinze à vingt-un ans ⁽⁴⁾; M. Steinbrenner dit de quinze à trente-cinq ⁽⁵⁾.

Les 192 faits de la clinique interne se distribuent ainsi sous le rapport de l'âge :

5	appartenaient à des enfants âgés de moins de 11 ans.
76	— à des individus de 11 à 20 ans.
95	— — de 21 à 30 ans.
15	— — de 31 à 40 ans.
5	— — de 41 à 50 ans.
192	

⁽¹⁾ Rapport fait à la Société de Médecine de Bordeaux, au nom d'une Commission chargée de faire des recherches sur les prétendues petites véroles survenues chez des individus qui avaient eu la vraie vaccine. Bordeaux, 1822.

⁽²⁾ Selon l'expression de Joseph Frank. (*Pathologie interne*, trad. par Bayle, t. II, p. 211.)

⁽³⁾ Voyez un Rapport de M. Borchard, sur le concours ouvert par la Société de Médecine de Bordeaux, en 1840, relativement à la varioloïde. (*Journ. de Méd. de Bordeaux*, 1840, p. 245, et spécialement p. 303.)

⁽⁴⁾ *Archives*, t. IV, p. 293.

⁽⁵⁾ *Traité de la vaccine*, p. 357.

Ainsi, la majorité se trouvait dans un espace de vingt ans s'étendant de la dixième à la trentième année. C'est aussi, comme on l'a vu, dans la même période de la vie que l'on a compté le plus de varioles.

b. — **Sexe.** — Le nombre des hommes l'a de beaucoup emporté sur celui des femmes : le premier a été de 134 et le second de 58.

c. — **Dispositions organiques spéciales.** — La principale disposition organique qu'il importe de mentionner est celle qui résulte d'une vaccination antérieure.

Si les deux exanthèmes se développent à peu de distance, leur influence tend à un amoindrissement mutuel. Si la vaccine précède de plusieurs années la variole, elle la modifie et la convertit très-souvent en varioloïde.

Une variole antérieure, spontanée, et surtout inoculée, peut avoir une action analogue ⁽¹⁾.

Mais la varioloïde peut se produire sans le concours de l'une ou de l'autre de ces circonstances, comme l'attestent plusieurs observateurs exacts ⁽²⁾. A leur témoignage, je puis ajouter le mien.

J'ai observé dans la pratique civile des varioloïdes absolument étrangères à l'influence variolique ou vaccinale; les renseignements étaient très-positifs. J'ai vu cet exanthème se produire sporadiquement dans des pensions où aucun autre élève n'avait été atteint de la variole.

En outre, sur nos 192 cas de varioloïde observés à l'hôpital, nous avons constaté 127 fois des traces évidentes de vaccine, 28 fois des indices douteux, et 37 fois il a été impossible, soit par l'examen des bras, soit par le dire des malades, d'admettre qu'ils eussent été vaccinés. Ainsi, la varioloïde,

⁽¹⁾ Thompson, p. 30. — Voyez aussi Mitchell et Bell, p. 145. — Ebers de Breslau (*Gaz. méd.*, t. II, p. 489); — Sédillot (*Mém. cité*, p. 594).

⁽²⁾ Husson; *Lancette franç.*, t. II, p. 301; — Bielt et Cazenave; *Journ. hebdom.*, t. I, p. 55; — Andral et Viger Devarenes; *Journ. hebdom.*, t. II, p. 172; — etc.