

lorsque cependant ils en avaient ressenti dès les premiers instants l'influence salutaire? Ce n'est, au demeurant, qu'une conjecture.

Les anomalies précédemment retracées n'enlèvent pas à la vaccine sa faculté anti-variologique.

I. — Fausse vaccine; vaccine bâtarde; vaccinelles.

Dès l'origine de la pratique de la vaccination, on a appris à distinguer de la vraie vaccine la vaccine fautive, ou bâtarde, ou illégitime ⁽¹⁾, c'est-à-dire celle qui ne préserve pas de la variole.

On a attribué cette fautive vaccine à l'emploi d'un virus trop vieux ou altéré; à des piqûres trop profondes; à la disposition du tissu cutané, trop irritable et très-susceptible de s'enflammer.

Une deuxième vaccination, pratiquée 8, 9 ou 10 jours après une première qui aurait eu son effet, ne produit qu'une fautive vaccine.

Une variole ou une vaccine antérieure et déjà éloignée, mais dont l'influence préservatrice ne serait pas encore effacée, empêchant l'action complète du virus inoculé, peut encore réduire l'éruption vaccinale à de minimes proportions.

La fautive vaccine se développe plus promptement que la vraie. Elle n'a pour ainsi dire pas d'incubation ⁽²⁾. Elle apparaît le 1^{er} ou le 2^e jour, rarement le 3^e de l'insertion. Elle s'accompagne de prurit, d'irritation locale. Il se produit quelquefois des papules globuleuses, plus souvent des vésicules inégales et convexes ou coniques ⁽³⁾. Leur circonférence n'est jamais saillante; leur auréole est peu étendue. Ces vésicules ne contiennent que très-peu de fluide et se vident par la plus lé-

⁽¹⁾ Grassi; *Manuel des vaccinateurs*, p. 4. — Robert Willan; *On vaccine inoculation*. London, 1806.

⁽²⁾ Demeunywec; *Annales de la Soc. de Méd. de Gand. (Expérience)*, t. VI, p. 380.

⁽³⁾ Desmée, de Chinon; *La Clinique*, 1830, p. 99.

gère ouverture; elles sont uniloculaires. Leur sommet blanchit ou jaunit, et s'ouvre le quatrième ou le cinquième jour. La matière puriforme s'épaissit et produit des croûtes jaunâtres, inégales. Lorsque celles-ci tombent, on ne trouve à leur place que des taches, et non de véritables cicatrices.

Tous les praticiens savent que cette sorte d'éruption ne garantit pas de la variole, et qu'inoculée elle ne se reproduit pas. Elle est à la vaccine ce que la varicelle est à la variole. Ce peut être une affection de même origine, mais non de même nature, c'est-à-dire n'ayant ni les mêmes formes, ni la même marche, ni la même organisation, ni les mêmes propriétés.

M. Rayer a nommé la fautive vaccine *vaccinelle*, mais en la croyant encore susceptible de propager la vaccine. Cette dénomination doit être réservée aux éruptions non protectrices. C'est là ce qui fait leur caractère essentiel.

Les médecins vétérinaires ont observé une sorte d'éruption miliaire à laquelle ils ont aussi donné le nom de *vaccinelle*. M. Verheyen a constaté la présence de cet exanthème sur le pis et les trayons de plusieurs vaches à Anderlecht ⁽¹⁾. Ces sortes de pustules peuvent précéder ou accompagner le cow-pox. Sacco les dit contagieuses. M. Verheyen assure qu'elles ne le sont pas pour l'homme.

K. — Complications de la vaccine.

La vaccine inoculée à des sujets mal disposés, irritables, atteints déjà de quelque maladie constitutionnelle, peut offrir des complications plus ou moins graves.

On a vu survenir concurremment des érysipèles, des ecchyma, des ulcérations, des taches rouges sur diverses parties du corps ⁽²⁾, des engorgements ganglionnaires ⁽³⁾, une fièvre

⁽¹⁾ *Mémoire cité*, p. 150.

⁽²⁾ Odier; *Mémoire sur l'inoculation de la vaccine à Genève. (Bibl. Britanniq., n° 113 et 114. — Recueil de pièces sur la vaccine, an IX, p. 27.)*

⁽³⁾ Pagès; *Mémoire sur la vaccine. Alais, 1801.*

intense, des vomissements, de la diarrhée, des convulsions, des affections rhumatismales articulaires (·), etc.

Pratiquée chez des individus atteints de maladies chroniques avec hyposthénie, la vaccination n'a donné que des produits lents et imparfaits (²). Elle semble avoir quelquefois exercé une influence stimulante sur la marche de ces maladies. Mais cette influence n'a pu être que passagère. Les affections typhoïdes, les phlegmasies thoraciques, paraissent avoir retardé l'invasion de la vaccine. Les inflammations cérébrales n'ont, au contraire, modifié en rien la marche de cet exanthème.

Il en est de même de quelques fièvres éruptives, de la rougeole par exemple. Gilder rapporte le cas d'un enfant de quatorze mois qui fut vacciné pendant les prodromes de la rougeole. Il n'y eut aucune influence mutuelle (³). La même observation avait été faite à l'égard de la varicelle par Little (⁴). Legendre a vu à la fois chez un enfant de deux ans et demi, robuste et ayant joui d'une bonne santé, la vaccine, la varicelle, des vésicules de varioloïde et la scarlatine. Le douzième jour tous ces exanthèmes disparaissaient (⁵).

Quelquefois la vaccine, ou marche plus vite, ou semble suspendre son cours, pour laisser passer l'autre exanthème (⁶).

Les rapports immédiats de la variole avec la vaccine ont été étudiés d'une manière spéciale; ils exigent une mention particulière.

L. — Coïncidence de la variole et de la vaccine.

L'attention des observateurs a été depuis longtemps frappée par ces rencontres singulières dans lesquelles deux prin-

(¹) *Rapport du Comité de Vaccine*, 1809. Petit de Corbeil. Caron d'Anneey. Gillette; *Anomalies de la vaccine*. (*Journal de Médecine de Beau*, 1843, p. 345.)

(²) Guersent et Blache; *Dictionn. de Méd.*, t. XXX, p. 406.

(³) *Med.-chir. Trans.*, t. XII, p. 106.

(⁴) *Comparative statement of facts and observations relative to the cow-pox*, p. 28.

(⁵) *Archives*, 4^e série, t. VI, p. 34.

(⁶) Steinbrenner, p. 743.

cipes antagonistes semblent à peine se reconnaître et ne sont encore en mesure ni de s'attaquer ni de se vaincre.

L'inoculation jennérienne en était à ses débuts, lorsque Woodville, médecin de l'hôpital des Varioleux de Londres, y commença une série de vaccinations. Bientôt il s'aperçut qu'un certain nombre de sujets présentaient une éruption varioliforme (¹). Cependant, le même vaccin, envoyé pour l'essayer, à Jenner, qui était alors à Berkley, n'occasionna rien d'analogue à la variole. Il devint donc très-probable que la coïncidence observée par Woodville tenait au lieu dans lequel la vaccination avait été opérée, c'est-à-dire à un hôpital continuellement imprégné, depuis un grand nombre d'années, de miasmes varioleux (²). Odier, vaccinant à Genève pendant une épidémie de variole, constata deux ou trois fois sur cent la coïncidence de la variole et de la vaccine, et il établit cette distinction : que si la variole précède la vaccine, elle conserve son caractère ordinaire; que si la vaccine a le temps de se développer avant la variole, elle l'atténue notablement (³).

Vers la même époque, Belhorn et Stromeyer, dans le Hanovre (⁴); Colon, à Paris (⁵); Voisin, à Versailles (⁶), observaient des cas assez nombreux d'éruptions varioliques chez les individus qui venaient d'être vaccinés.

Quelques années après, des exemples analogues étaient recueillis à Paris, par Sédillot (⁷), par Menuret et Duplan (⁸); à Ma-

(¹) *Observations on the cow-pox*. London, 1800. Trad. par Anbert. Obs. 25, 30, 31, 33, 35, 37, 40, 87, etc.

(²) *Second Rapport du Comité de Vaccine de la Société de Médecine de Paris*, 1802, p. 20.

(³) *Mémoire sur l'inoculation de la vaccine à Genève*. (*Bibl. Britanniq.*, n^{os} 113 et 114; — et *Recueil de Mémoires, d'Observations et d'Expériences sur la vaccine*. Paris, an IX, p. 28.)

(⁴) *Traité de l'inoculation de la vaccine*. Leipzig, 1801.

(⁵) *Histoire de l'introduction de la vaccine en France*. Paris, 1801. — Observation, *Journal de Corvisart, Leroux et Boyer*, t. 1, p. 322.

(⁶) *Mémoire sur la vaccine*. Versailles, an IX.

(⁷) *Journal général*, t. XXVIII, p. 7.

(⁸) *Ibid.*, t. XXVIII, p. 129.