

couverte, et qu'en accusant la vaccine de son développement, on se met en opposition directe avec les notions les plus élémentaires et les documents les plus précis de l'histoire.

En prétendant que la fièvre typhoïde a été substituée par la vaccine à la variole, on se met, sous un autre rapport, en contradiction évidente avec les faits les plus connus. On semble croire que depuis l'année 1820 la variole a disparu, et que la fièvre typhoïde a généralement pris sa place. C'est une supposition complètement erronée. J'ai indiqué sommairement plusieurs des épidémies varioleuses qui depuis trente et quelques années ont paru dans presque tous les pays. Leurs ravages ont égalé, s'ils n'ont surpassé, ceux des fièvres typhoïdes qui régnaient pendant la même période. A Lyon, M. Teissier a vu sévir avec une égale intensité, dans la même année (1854), la fièvre typhoïde et la variole (1). Ces maladies ne se remplacent ni ne s'excluent. Elles marchent parallèlement ou indifféremment à l'égard l'une de l'autre.

Ainsi, l'observation clinique, par ses recherches et ses rapprochements, comme la statistique par ses calculs et ses résultats, détruit les soupçons dirigés contre la vaccine.

7° Les exemples tirés de la comparaison des contrées où la vaccination est soigneusement pratiquée, et de celles où elle est négligée, ne peuvent avoir aucune valeur. Comme l'a fait observer M. Bertillon, les documents sont certainement inexacts (2); et de plus, parmi plusieurs causes agissant sur des populations placées dans des conditions diverses (3), n'en signaler qu'une dont les effets ne sont nullement démontrés, et lui attribuer une influence immense et à peu près exclusive, c'est manquer aux premières règles de la logique.

Aux détracteurs de la vaccine on peut donc positivement répondre que, depuis l'emploi de cet agent précieux, la mortalité n'a pas cessé de diminuer, et que la fièvre typhoïde n'est point née de la variole.

(1) *Gaz. hebdom.*, t. 1, p. 190.

(2) *Conclusions*, p. 136.

(3) Aran; *Union méd.*, 1853, p. 313.

La variole était par elle-même, et indépendamment de toute autre coïncidence ou affinité morbide, un fléau redoutable. La vaccine résolument opposée à ce fléau peut le dompter. Donc, sans se laisser influencer par de simples aperçus, par des hypothèses et par des craintes chimériques, le médecin, fort d'une expérience déjà semi-séculaire, doit considérer et employer ce moyen prophylactique comme essentiellement protecteur de la santé publique.

P. — Mesures administratives que réclame la propagation de la vaccine.

La vaccine étant sortie triomphante des combats qui lui ont été livrés, et ayant fourni les témoignages les plus authentiques de son immense utilité, mérite l'attention et la sollicitude de l'autorité, en même temps qu'elle excite l'intérêt et le zèle des hommes de l'art.

Dès le principe de son apparition en France, des comités spéciaux furent créés à Paris et dans la plupart des autres grandes villes. Établis en vertu de décisions préfectorales, ces comités étaient chargés de propager la vaccine. Les hospices d'enfants trouvés entretenaient en outre des dépôts de vaccin sans cesse renouvelé.

Quelques années après, le gouvernement décida qu'on exigerait des certificats constatant la vaccination des enfants admis dans les écoles publiques.

Ces mesures suffirent tant que les médecins, excités par la nouveauté de cette pratique et par le désir d'en constater l'efficacité, s'occupèrent activement de multiplier les vaccinations. Mais ce double attrait s'affaiblit, et quelques exemples de variole après vaccine ayant eu lieu, un certain refroidissement succéda à l'enthousiasme. La pratique de la vaccine languit, et il fallut créer des médecins vaccinateurs, dont le zèle était soutenu par quelques dédommagements pécuniaires.

Les médecins vaccinateurs ont fourni des relevés; on a demandé aux autres médecins le nombre de leurs vaccinations.

Il a été à peu près impossible d'en avoir le chiffre exact. Il a été plus difficile encore d'en contrôler l'exactitude, et de savoir si la vérification de la marche de la vaccine a été rigoureusement faite et notée.

Il serait nécessaire que les médecins vaccinateurs visitassent tous les ans les enfants admis aux crèches, aux salles d'asile, dans les écoles gratuites, et s'assurassent de l'état des cicatrices, afin de vacciner ceux qui ne l'auraient pas encore été ou chez qui les traces de vaccination seraient restées douteuses. Les certificats de vaccine demandés avant d'admettre les enfants ou les jeunes gens dans les établissements publics, ne peuvent donner aucune sécurité, puisque la vaccine n'a, chez un grand nombre d'individus, qu'une influence temporaire. C'est une mesure illusoire et à laquelle on ferait bien de renoncer.

Mais en l'absence de cicatrices, qui sont les meilleurs certificats, il conviendrait de faire vacciner les jeunes sujets au moment de leur admission.

Dans les collèges, les lycées, les pensions, les écoles, et dans les hospices habités par des enfants et des adolescents, il importerait de revacciner tous les ans ceux qui atteindraient leur quatorzième année (1).

M. Lane croit avoir remarqué qu'à la puberté, l'immunité procurée par la vaccine diminue; ce serait donc le moment de la renouveler (2).

A cette époque, comme aux suivantes, on ne doit pas s'en rapporter aux cicatrices vaccinales.

Un autre moment très-opportun pour opérer les revaccinations est celui où les jeunes gens placés dans les écoles militaires ou navales vont prendre du service.

C'est aussi lorsque les nouvelles recrues arrivent à leurs corps que des revaccinations générales doivent être faites.

Cet ordre, exécuté avec tant de succès dans les armées

(1) M. Steinbrenner voudrait que cette revaccination se fit lorsque les jeunes sujets font leur première communion.

(2) P. 136.

prussiennes, allemandes, danoises, etc., vient d'être donné en France.

Indépendamment de ces vaccinations et revaccinations officiellement organisées, il y aurait lieu d'inviter les adultes à y recourir spontanément. Mais si une épidémie de variole apparaissait dans une commune, il faudrait impérativement y soumettre les individus de tous les âges, qu'ils aient été vaccinés ou qu'ils ne l'aient pas été. Le concours efficace de l'autorité, de l'administration et du clergé, faciliterait considérablement l'action médicale.

Quant aux hôpitaux dans lesquels il existe un grand mouvement, la vaccination de tous les entrants serait sans doute bonne (1), si elle était exécutable. Indépendamment du temps qu'elle prendrait à ceux qui en seraient chargés, elle risquerait souvent de n'être suivie d'aucune vérification, un certain nombre de malades ne restant que peu de jours.

A Bordeaux, comme je l'ai dit, les varioleux sont placés dans des salles particulières et éloignés des autres malades. Cette simple mesure a suffi pour mettre les divers quartiers de l'hôpital Saint-André à l'abri de la contagion varioleuse.

2^e GROUPE.

SCARLATINE, ROUGEOLE, RUBÉOLE, ROSÉOLE AIGÜE.

Ces exanthèmes sont rapprochés par des analogies évidentes. Ils se présentent sous l'aspect de simples taches d'un rouge plus ou moins vif, isolées ou agrégées, disséminées sur la surface du corps, et laissant après elles une desquamation plus ou moins apparente. Ce ne sont ni des papules, ni des vésicules, ni des pustules: ce sont des exanthèmes par excellence, selon les idées de Willan.

Ces maladies éruptives offrent souvent, avec l'efflorescence cutanée, la coïncidence d'une lésion phlegmasique spéciale des

(1) M. Hervieux a proposé d'adopter cette décision au moins dans les hôpitaux d'enfants. (*Union méd.*, 1853, p. 473.)