

dis qu'elle épargne les communes de Saint-Léger, de Vendauvre, de Cheneché, où se trouvent de grands marais (1).

De toutes les localités où M. Foucart a observé la miliaire en 1849, celle de Cugny fut la plus maltraitée; elle est située sur une hauteur, les maisons y sont peu nombreuses et disséminées (2).

Donc, les lieux élevés, secs, dont le sol est calcaire (3), ne sont pas plus exempts de la suette miliaire que les plaines fertiles ou que les pays argileux, ou tourbeux (4) et marécageux.

Mais il faut remarquer une circonstance assez importante. Si la maladie fait invasion, même parfois avec violence, dans les endroits élevés et secs, elle n'y prolonge pas son séjour; tandis qu'elle persiste ou se reproduit facilement dans les lieux qui présentent une autre constitution topographique.

Ainsi, elle s'est reproduite à plusieurs reprises à Cusset, dans le Bourbonnais; c'est un lieu bas, où se trouvent beaucoup de marais, d'étangs et de boues fétides (5).

Bayeux est situé sur un terrain humide, froid, ombragé, sillonné de fossés pleins d'eaux stagnantes; l'atmosphère y est très-variable, la miliaire y est endémique depuis soixante ans, disait M. Eudes en 1830 (6).

Saint-Valéry-en-Caux est placé dans une vallée qui aboutit à la mer, et où l'eau séjourne souvent et dépose des vases abondantes. Angot, médecin contemporain de Lepecq de la Clôture, assure que la miliaire y avait reparu à diverses époques. De 1817 à 1834, elle y était encore comme endémique (7).

Nonant, dans le département de l'Orne, est un bourg bâti dans une vallée entourée de bois, sur un sol argileux, exposé

(1) Gaillard; p. 42.

(2) *Traité de la suette mil.*, p. 78.

(3) M. Parrot a cru reconnaître que la miliaire cessait ses progrès, en Périgord, là où le terrain calcaire était remplacé par le terrain granitique. (*Mém. de l'Acad. de Méd.*, t. 1, p. 463.)

(4) Comme l'arrondissement de Péronne.

(5) Debrest, p. 394.

(6) Séance de l'Acad. de Méd. du 26 juillet.

(7) Morel, thèse, Paris, 1834, n° 205.

aux inondations, parsemé de marais, de cavernes, et même de souterrains pleins d'eau. La miliaire y est devenue endémique, surtout depuis l'année 1796, époque où l'antique cimetière fut fouillé profondément pour y faire passer un chemin (1).

Le département de l'Oise, dont M. Rayet a donné la topographie avec une grande exactitude, est coupé de quelques coteaux et de vallées; mais il offre surtout des plaines cultivées et des forêts; il est sillonné par vingt-quatre rivières qui chargent l'atmosphère d'humidité. Depuis longtemps les épidémies de suette miliaire en ont pris possession. Elles y ont régné en 1750, 1794, 1821, 1832, 1849. Toutefois, on aurait tort d'attribuer aux dispositions du sol une puissance qui ne leur appartient pas. M. Rayet, comparant, à l'occasion de l'épidémie de 1821, les départements de la Somme, de l'Oise et de l'Aisne, fait remarquer que le premier, où la suette miliaire parut d'abord, est le moins arrosé et le moins ombragé; que le second, où elle fut très-répondue, l'est bien davantage; et que le troisième, où il n'y eut que très-peu d'épidémies, est le plus arrosé et le plus ombragé (2).

L'Alsace, qui a été si souvent le théâtre de ces maladies, est une contrée froide, couverte de brouillards; le temps y est habituellement pluvieux. La ville de Rosheim, où la miliaire s'est fréquemment reproduite depuis 1812, est entourée par de hautes murailles qui s'opposent à la libre circulation de l'air (3).

b. — Conditions atmosphériques. — La grande épidémie du Languedoc commença dès le printemps qui suivit le recurement du canal du midi, au voisinage de Castelnaudary. Il y eut sur les bords du bassin de grandes accumulations de vase et de boue. Les fièvres intermittentes et rémittentes, de nature grave et même pernicieuse, éclatèrent sur-le-champ (4). Dans

(1) Denis; Thèses de Paris, 1816, n° 66, p. 20.

(2) *Hist. de l'Épid. de suette mil.*, p. 458.

(3) Maugin, thèse, Strasbourg, 1834, p. 27.

(4) Pujol, p. 268.

une commune des environs de Noyon, une pareille opération avait été suivie, en avril 1849, d'une violente irruption de suette miliaire (1).

Les saisons où cette maladie s'est manifestée n'ont rien de déterminé. Allioni prétend qu'en Piémont on l'observait surtout au printemps, moins souvent en automne, rarement au milieu de l'été ou de l'hiver (2); mais on l'a vue se développer dans presque tous les mois de l'année : en janvier 1773, à Hardivilliers (3); en février 1849, à Andlau (4); en mars 1837, à Vesoul (5); en mars 1844, à Nothalten (6); en mars 1854, à Neffiès (Hérault) (7); en avril 1832, à Nanteuil (8); en mai 1844, dans la Dordogne (9); en mai 1849, dans la Somme (10); en juin et juillet, à Guise (1759) et à Poitiers (1845); en août et septembre 1734, à Strasbourg; en octobre 1843, à Geispolsheim (11); en novembre 1833, à Rosheim (12); en décembre 1842, dans les Deux-Sèvres (13). Dans la Haute-Marne, où la suette miliaire est devenue presque habituelle de 1832 à 1837, c'était presque toujours dans les automnes et les hivers pluvieux et humides qu'elle se reproduisait (14). On a vu ailleurs aussi la maladie naître dans des circonstances analogues (15).

On peut donc dire, avec M. Gaultier de Claubry, que l'in-

(1) Colson; *Bullet. de l'Acad. de Méd.*, t. XIV, p. 678.

(2) *Tract. de miliarium origine*, p. 34. — Les mêmes observations ont été faites en Normandie. (Rapport fait à la Société de Médecine de Caen, p. 61.)

(3) Tessier; *Mém. de la Soc. roy. de Méd.*, t. II, p. 46.

(4) Taufflieb, p. 444.

(5) Prathernon, p. 197.

(6) Taufflieb, p. 444.

(7) *Annales cliniques de Montpellier*, 1853, p. 118.

(8) Lasserre, p. 7.

(9) *Bullet. de l'Acad. de Méd.*, t. VII, p. 187.

(10) Magnier, p. 8. — Foucart, p. 78.

(11) Reibel; Rapport de M. Boeckel. (*Gaz. méd. de Strasbourg*, 1844, p. 61.)

(12) Maugin, p. 23.

(13) *Mém. de l'Acad. de Méd.*, t. XIV, p. 90.

(14) Robert; *Lettre*, p. 4.

(15) Baraillon; *Mém. de la Soc. roy. de Méd.*, t. I, p. 228. — Gaultier de Claubry; *Mém. de l'Acad. de Méd.*, t. XIV, 1849, p. 91.

fluence des saisons ne saurait être considérée comme agissant à un degré quelconque dans la production de la miliaire (1).

Il en a été de même des diverses expositions ou de la direction habituelle des vents auxquels les contrées étaient exposées. Toutefois, le vent de sud-ouest a paru quelquefois favoriser son développement, et le vent de nord coïncider avec sa disparition (2).

Les grandes vicissitudes atmosphériques, les orages (3), les inondations (4), ont paru provoquer le développement des épidémies de suette miliaire. Une élévation subite de température (5), un refroidissement rapide (6), amenant une cessation brusque de la sueur (7), ont été plusieurs fois suivis immédiatement de l'apparition des premiers symptômes de cette maladie.

Dans les contrées humides et froides, comme l'Alsace, la Picardie, l'usage des couvertures très-épaisses, des édredons, des lits de plume, peut être mis au nombre des causes les plus réelles de la suette épidémique (8), qui a été si fréquente dans ces pays.

c. — Genre de vie. — Des excès de boissons alcooliques (9), des écarts de régime, ont provoqué le développement de cette affection. Hoffmann en attribuait l'invasion en Europe à l'introduction du café et du thé dans le régime habituel (10). Wilson est disposé à adopter cette idée, d'après la remarque que les

(1) *Mém. de l'Acad. de Méd.*, t. XVI, p. 39.

(2) Parrot, p. 459.

(3) Mènière, p. 99. — Parrot, p. 459. — Foucart, p. 79.

(4) En 1770, à Montargis. (Gastellier, p. 58.) — A Rouen (Pinard, thèse, p. 57.) — A Rosheim, en 1833. (Thèse de Maugin, p. 23.)

(5) Mènière, p. 107.

(6) Taufflieb, p. 445.

(7) *Annales cliniques de Montp.*, 1854, p. 168.

(8) Poissonnier, Tessier, Jeanroy, p. 49. — Sanchez (Quarin; *Méth. med. febrium*, p. 89).

(9) Un sapeur-pompier étant mort, ses camarades le conduisirent au cimetière; mais ceux-ci ayant chaud, allèrent boire avec excès. Le lendemain, une vingtaine étaient malades. (Galy, p. 145.)

(10) *Med. rat. syst.*, t. IV, p. 1, sect. I, cap. IX, § XII; et p. v, cap. III, § XXIX. — J'ai déjà fait connaître l'opinion d'Arand à ce sujet, p. 534.

personnes qui boivent beaucoup de thé ont des sueurs fétides, de l'anxiété, des picotements à la peau (1). Mais rien n'appuie cette opinion. La suette miliaire est bien plus fréquente parmi les campagnards, qui ne prennent ni thé ni café, que parmi les citadins, qui en usent et souvent en abusent.

M. Rayer a constaté que le régime habituel était absolument le même dans les communes envahies et dans celles qui demeuraient à l'abri de l'épidémie (2).

Le même observateur a recueilli quelques faits qui prouvent qu'une brusque suppression des menstrues a été suivie de la rapide apparition de la suette miliaire (3).

Dans presque toutes les épidémies, on a constaté l'influence puissante du moral sur la production et la propagation de cette maladie (4). La frayeur occasionnée par ses invasions, généralement subites et souvent meurtrières, contribuait à la répandre (5). A Poitiers, ceux qui suivaient les convois de leurs parents ou de leurs amis étaient frappés de terreur et tombaient malades. Il n'y avait pas jusqu'au son des cloches annonçant les morts ou les enterrements, qui ne fût une cause d'émotions pénibles et de pressentiments sinistres, qui se traduisaient par l'invasion ou l'aggravation des symptômes de la miliaire (6).

§ III. — Causes spécifiques.

Quelques auteurs ont admis la *contagion* de la suette miliaire.

En Italie, cette opinion était autrefois à peu près générale. De Augustinis l'appuyait sur des faits observés à Novare (7). Allioni supposait que les miasmes contagieux pouvaient être

(1) Philips Wilson; *Febrile diseases*, t. II, p. 23.

(2) *Hist. de l'épid. de suette miliaire*, p. 360.

(3) *Obs.* V, p. 90; *obs.* XVI, p. 113, etc.

(4) M. Verneuil dit que dans l'Oise, en 1849, les causes morales étaient peu actives à cause de la bénignité de l'épidémie, p. 135.

(5) Poissonnier, Tessier, Jauroy, p. 49. — Alquié, p. 168. — Foucart, p. 82.

(6) *Revue méd.*, 1846, t. II, p. 422.

(7) Borsieri, *Inst. méd.*, t. II, p. 467.

transportés par les individus d'un lieu à un autre (1). Borsieri croyait la suette miliaire quelquefois transmissible par contagion. Il raconte qu'un médecin avec lequel il était lié, nommé Dallarmius, ayant aidé à essuyer et changer de linge un de ses malades, contracta la suette miliaire et en mourut. Il cite deux autres faits de contagion, et en emprunte un troisième à Baraldi.

Fordyce, Von-Mittag-Midy, Planchon, Gastellier, Lepecq de la Clôture, admettaient la contagion. Ce dernier dit : Le père infectait ses enfants, et ceux-ci leur mère (2).

Bouteille rapporte qu'une Piémontaise a propagé le germe de la miliaire d'une contrée à une autre, et qu'un paysan a de même infecté son village (3).

Schahl et Hessert attribuent la miliaire qui ravagea Rosheim et quelques communes voisines, à des prisonniers libérés qui la portèrent des prisons de Schelestat. Elle se répandit en affectant surtout les personnes qui soignaient les malades. Elle s'arrêta à Obernai, par la séquestration des huit personnes atteintes. Les Juifs, qui ne communiquèrent pas avec les habitants malades, furent épargnés (4).

M. Aronsohn a vu une femme atteinte de miliaire mettre au monde un enfant dont la peau présentait une éruption analogue. Le même observateur a vu la miliaire se développer à l'hôpital dans un lit précédemment occupé par un malade qui avait eu cette affection. M. Maugin l'a vue se reproduire dans une famille où elle avait régné l'année précédente (5).

D'après M. Rayer, la suette miliaire a paru naître spontanément dans le département de l'Oise; mais une fois développée, elle a semblé se propager à la manière des maladies contagieuses. Les personnes parfaitement isolées ne l'ont pas

(1) *Tract. de miliarium*, etc., p. 33.

(2) Épidémie de Louviers, 1770.

(3) *Journ. de Méd.*, t. LI, p. 365.

(4) Maugin, p. 18.

(5) *Ibid.*, p. 63, 64.

contractée (1), ainsi que cela eut lieu dans le Bas-Rhin, et comme cela avait été observé ailleurs (2).

Un officier de santé, M. Bossion de Beaumont, s'étant inoculé la sérosité de quelques vésicules, obtint une éruption circonscrite ayant l'aspect de la miliaire (3).

Le miasme de la miliaire, accompagné de l'odeur spécifique de la sueur, parut s'attacher aux vêtements d'un individu, affectant son odorat d'une manière permanente, et provoquant la fièvre avec le développement des symptômes de la miliaire (4).

M. Loreau, durant l'épidémie de Poitiers, éprouve un picotement à l'un des doigts de la main droite; il y survient une éruption vésiculeuse, et il éprouve quelques-uns des phénomènes généraux de la siette miliaire. Il assure que des effets analogues ont été observés chez un autre médecin de la même ville (5). M. Parrot a vu se développer sans effets généraux une plaque de vésicules sur l'un de ses poignets, écorché pendant une nécropsie (6). Du reste, on verra plus loin que divers praticiens ont contracté la siette miliaire après avoir soigné des malades qui en étaient atteints.

La propagation de la maladie a quelquefois paru suivre la direction des vents; mais de nombreuses exceptions ont détruit une supposition que quelques faits particuliers semblaient appuyer (7).

Il en est de même des observations isolées et peu concluantes, d'après lesquelles différents praticiens ont admis la transmissibilité de la miliaire par voie de contagion (8). Ces faits sont effacés par l'immense majorité des preuves opposées que

(1) Rayet; *Suette mil.*, p. 366, 369, 372, 376, 477.

(2) A Hardivilliers, la siette de 1773 respecta le château, au milieu du village. (*Mém. de la Soc. roy. de Méd.*, t. II, p. 46.)

(3) Rayet, p. 370.

(4) *Ibid.*, p. 205.

(5) *Gaz. méd.*, t. XIV, p. 360.

(6) *Mém. de l'Acad. de Méd. de Paris*, t. X, p. 466.

(7) Rayet, p. 368. — Ménière, p. 111.

(8) Martin Solon; *Archives*, t. XXII, p. 256. — Robert, p. 20.

l'observation des diverses épidémies a permis de recueillir.

En Languedoc, Pujol ne reconnaît aucun indice positif de communication (1).

A Rosheim, où Schahl et Hessert avaient admis en 1812 une véritable contagion, M. Maugin n'en trouve pas la moindre preuve en 1833. Les lits, les vêtements des morts sont immédiatement employés sans propager la maladie, que ne contractent pas davantage les personnes saines en couchant avec celles qui sont malades (2). Nous remarquons que dans l'épidémie de 1812 il y avait complication d'état typhoïde; de là, le caractère infectieux ou même contagieux de la maladie. Du reste, les médecins de l'Alsace, Foderé, M. Forget (3), M. Taufflieb (4), n'admettent pas la contagion. Il en est de même de M. Pratherbon, de M. Bellais, et de la majorité des médecins de Poitiers (5).

M. Rayet, qui se montre favorable à l'idée de la contagion, fait cependant observer que dans l'Oise des individus sains mis en rapport avec des malades hors des foyers épidémiques, n'ont pas contracté la siette miliaire; que des habitants des villages voisins ne l'ont pas prise en venant visiter ceux qui en étaient affectés (6). Il mentionne encore les exemples d'immunité des enfants allaités par des nourrices atteintes de la même affection (7). Il rapporte enfin qu'un officier de santé, M. Legrand de Mello, ayant inoculé plusieurs fois le fluide des vésicules de la miliaire à la partie interne des bras et des cuisses, soit sur lui-même, soit sur d'autres personnes, n'obtint aucun résultat (8). Des essais analogues furent faits dans la même épidémie, avec le même insuccès, par Dubun de Pey-

(1) *Oeuvres de méd. pr.*, t. III, p. 274.

(2) Thèse, p. 27. — Les mêmes observations ont été faites par Magnier, p. 7.

(3) *Gaz. méd. de Strasbourg*, 1844, p. 80.

(4) *Bullet. de Thérap.*, t. XXXVI, p. 444.

(5) *Revue méd.*, 1846, t. II, p. 421. — Gaillard, p. 47. — Grisollet; *Mém. de l'Acad. de Méd.*, t. XIV, p. 94.

(6) *Hist. de l'épid. de siette miliaire*, p. 373 et 452.

(7) Rayet; *ibid.*, obs. XVIII, XIX, XX. — Galy (p. 140), Foucart (p. 62), ont recueilli sept observations analogues.

(8) Rayet, p. 174.

relongue et par M. Moreau, et dans l'épidémie de 1841 par M. Dufraisse ⁽¹⁾ et par M. Galy ⁽²⁾.

Les médecins de la Normandie ont multiplié les expériences pour arriver à des conclusions positives. M. Le Paulmier, de Bayeux, s'est inoculé le liquide de la miliaire; il a respiré longtemps la vapeur émanée des lits, et a plusieurs fois appliqué la sueur des malades sur sa langue et sur ses lèvres ⁽³⁾. Les concurrents pour le prix proposé par la Société de Médecine de Caen ont inoculé le fluide des vésicules pris à toutes les périodes; ils ont exposé diverses surfaces au contact des parties couvertes de sueur et de vésicules; ces expériences ont été faites à jeun et après les repas, par un temps chaud, par un temps froid, et dans toutes les saisons, sans déterminer le moindre résultat positif ⁽⁴⁾.

Si quelquefois il est survenu, comme chez M. Bouygues, de Chaudes-Aygues ⁽⁵⁾, quelques vésicules autour des points inoculés, il ne s'agissait que d'une éruption purement locale, irrégulière, ne ressemblant nullement à celle de la suette miliaire.

Dans l'épidémie récente de l'Hérault, à Cazouls, la crainte de la contagion faisait fuir et abandonner les malades. M. Alquié ordonne qu'on dresse un lit près de l'un des individus qui paraissent le plus gravement affectés, et lui-même il y passe la nuit, ramenant ainsi la sécurité dans les esprits, et fournissant un argument de plus aux adversaires de la transmissibilité de la suette ⁽⁶⁾.

M. Foucart, qui reconnaît avec raison que la miliaire ressemble sous de nombreux rapports à la scarlatine, à la rougeole et à la variole, se sent disposé à croire cet exanthème également susceptible de se propager par infection miasmatique ⁽⁷⁾; mais il comprend qu'une vue de l'esprit ne suffit pas

⁽¹⁾ Parrot, p. 466.

⁽²⁾ Journ. de méd. de Bordeaux, 1842, p. 140.

⁽³⁾ Rapport de M. Rayer. (Séance de l'Académie de Médecine, du 12 septembre 1826.)

⁽⁴⁾ Rapport fait à la Société de Médecine de Caen, 1828, p. 81.

⁽⁵⁾ Mém. de l'Acad. de Méd., t. XIV, p. 96.

⁽⁶⁾ Annales cliniques, 1^{re} année, p. 120.

⁽⁷⁾ P. 64, 68.

pour établir un fait scientifique, et qu'il aurait fallu pouvoir suivre pas à pas la marche de la maladie se communiquant d'une localité ou d'une maison à une autre. Or, il a vainement essayé de saisir cette progression ⁽¹⁾. Assez souvent, plusieurs individus tombaient malades dans la même maison ⁽²⁾; mais bien des fois il n'y avait qu'un malade dans une famille nombreuse, les autres membres demeurant étrangers à toute infection.

Si des individus placés sous le même toit, dans la même chambre, quelquefois dans le même lit que les malades, ne contractaient pas la suette miliaire, est-il surprenant qu'elle ne se soit pas propagée d'un village à un autre, d'un département aux départements voisins?

Si cette maladie eût été contagieuse, certainement elle eût pénétré dans Paris lorsqu'elle envahissait les environs. Comment Marseille et Toulon y eussent-ils échappé lorsqu'elle sévissait en Provence? Comment n'a-t-elle pas été transportée de la Dordogne dans la Gironde, qu'unissent de si fréquentes communications?

Les maladies contagieuses exercent leurs ravages dans les grands centres de population, parce que là se trouvent les moyens les plus nombreux de transmissibilité.

La miliaire semble au contraire avoir plus de prédilection pour les communes rurales, pour les hameaux, pour les habitations isolées; et lorsqu'elle pénètre dans les villes, ce n'est pas vers les grandes agglomérations, comme les collèges, les prisons, les casernes, qu'elle se dirige ⁽³⁾: c'est plutôt vers les maisons particulières.

Il résulte de tout ce qui vient d'être exposé, que la miliaire ne procède pas à la manière des maladies contagieuses, et que l'influence épidémique suffit pour expliquer les apparences de transmissibilité qu'elle a pu quelquefois offrir.

⁽¹⁾ P. 67. — M. Vernueil n'a recueilli dans la même épidémie aucune preuve de contagion, p. 135.

⁽²⁾ P. 65. — Galy, p. 197.

⁽³⁾ Parrot, p. 464.