

On peut ajouter aux traits principaux que je viens de rappeler, ceux que fournit le moral du malade, toujours péniblement impressionné, et ceux qui résultent de la propagation épidémique de l'affection exanthématique.

Quelques maladies pourraient être confondues avec la suette miliaire. Ce sont :

1° Les diverses fièvres éruptives, et spécialement la rougeole et la varicelle. Mais la première se distingue par l'absence de vésicules et par la bronchite qui l'accompagne; la seconde, par la rapidité de son cours, le peu d'intensité des symptômes généraux, la nullité des sueurs et des sensations intérieures.

2° L'eczéma, selon M. Tweedie (1), pourrait être confondu avec la miliaire. Mais aucune comparaison ne peut être faite entre ces deux dermatoses, l'une partielle et à vésicules confluentes, l'autre générale et à vésicules distinctes; l'une ordinairement sans fièvre ni sueurs, l'autre accompagnée de ces symptômes. Une erreur me paraît impossible.

3° Une bien plus grande ressemblance se trouverait entre l'éruption de la miliaire et celle que provoque une friction ou une simple onction avec un corps gras mêlé d'une certaine quantité d'huile de croton tiglium. Il survient des taches, puis des petites vésicules qui se remplissent d'un fluide opaque. Mais la cause de cette éruption est trop facilement appréciable pour qu'une méprise soit à craindre.

4° Au début, la suette miliaire pourrait être confondue avec la fièvre éphémère ou la synoque; mais bientôt la persistance de la maladie, l'éruption et les autres symptômes, l'en distingueront facilement.

5° La fièvre intermittente pernicieuse sudatoire en diffère aussi par la régularité de sa marche et par l'efficacité des anti-périodiques.

6° La fièvre typhoïde, avec laquelle, d'ailleurs, la suette miliaire peut se compliquer, lui ressemble quelquefois dans

(1) *Cyclopædia*, t. III, p. 315.

les prodromes et à l'invasion, par l'intensité de la fièvre, la céphalalgie, la prostration des forces, par l'apparition des sudamina, etc. Dans l'une et l'autre maladies, le sang est altéré, le système nerveux est fortement compromis. Cependant, la marche de la miliaire, l'abondance des sueurs, l'époque où l'éruption paraît, la violence des douleurs internes, l'anxiété extrêmement pénible, etc., distinguent parfaitement cet exanthème de la fièvre typhoïde.

7° On a cru devoir séparer la suette picarde de la suette miliaire de l'Oise (1); mais la seule différence entre elles est dans l'intensité des symptômes. La suette de l'Oise ne provoquait qu'une faible réaction; elle était plus courte et moins dangereuse.

M. — Prognostic de la miliaire épidémique.

La miliaire est, en général, une maladie sérieuse. Elle a sévi en certaines contrées de la manière la plus désastreuse. Elle enleva 30,000 individus dans le Languedoc, en 1782 (2). Elle en a fait périr en Périgord, pendant l'épidémie de 1841, 798 sur 40,400 malades. L'année suivante, dans le Lot-et-Garonne, il y eut 549 décès pour 28,307 malades (3). L'épidémie du Poitou a été assez meurtrière. Dans l'Hérault, en 1851, sur 3,604 malades, il y eut 274 morts (4).

Dans la même contrée, mais à des époques diverses, les épidémies ont présenté de grandes différences. Ainsi, dans l'Oise, en 1750, sur 4,500 malades, il y eut 120 morts (5); en 1821, le même nombre sur 2,657 (6); en 1832, où l'on compta 5,000 malades, la mortalité fut considérable, mais le chiffre ne put être précisé à cause de la coïncidence du choléra. En 1849, la maladie fut bénigne, malgré la même coïncidence.

(1) Dubun de Peyrelongue, p. 71.

(2) Pujol, p. 262.

(3) Rapport de Martin Solon; *Bullet. de l'Acad. de Méd.*, t. VIII, p. 1019.

(4) *Annales cliniques de Montpellier*, 2^e année, p. 119.

(5) Boyer, p. I.

(6) Rayer, p. 212.

Souvent la mortalité semble peser d'une manière toute spéciale sur certaines localités circonscrites. Ainsi, dans une commune du canton de Chaumont, dans l'été de 1835, presque tous les malades succombent; huit jours après, l'épidémie cesse brusquement (1). Dans un hameau du Jura, en 1842, sur 18 individus atteints, 6 meurent (2). A Gerodhofen, en 1846, sur 96 malades, il en meurt 30 (3).

Il est à remarquer que le plus haut degré d'intensité de la maladie et la plus grande mortalité ont eu lieu vers le commencement des épidémies. Dans l'Oise, en 1821, la suette miliaire débute en mars à la Chapelle-Saint-Pierre, et tue 13 individus sur 24, tandis qu'en août elle n'en fait périr que 12 sur 104 (4). En 1835, sous les yeux de M. Robert, sur 13 individus malades, 12 succombent dès l'invasion de l'épidémie, tandis que plus tard la mortalité n'était que d'un quart à un huitième (5). A Geispolsheim, en 1843, du 25 octobre au 5 novembre, on compte 17 malades et 11 morts; du 5 novembre au 19 décembre, 14 cas et 5 décès (6). Cette intensité plus grande des épidémies au début a été observée dans un grand nombre d'autres localités (7). C'est surtout alors que surviennent ces morts si rapides qui jettent l'épouvante dans la contrée (8).

Certains symptômes annoncent, en général, l'issue promptement funeste de la maladie. Voici ceux que les observateurs signalent :

1° Les anxiétés précordiales et la constriction épigastrique portées à un très-haut degré, faisant craindre une suffocation subite;

(1) Robert, p. 19.

(2) Belut, médecin des épidémies. (Rapport de Martin Solon; *Bullet. de l'Acad. de Méd.*, t. VIII, p. 1023.)

(3) Adelman; *Gaz. méd.*, 1847, p. 517.

(4) Rayet, p. 225.

(5) *Gaz. méd.*, t. VIII, p. 319.

(6) *Gaz. méd. de Strasbourg*, 1844, p. 62.

(7) Magnier, p. 7. — Dupouy; *Union méd.*, 1851, p. 305, etc.

(8) Lepeque de la Clôture, p. 417, 428, etc.

2° Les syncopes, la perte de connaissance sans motif, le resserrement et la petitesse du pouls, le sentiment d'une excessive faiblesse, et le froid des extrémités;

3° Le délire accompagné d'agitation et de loquacité, l'assoupissement, les paralysies partielles et passagères (1), les soubresauts des tendons, les convulsions, les secousses tétaniques et la roideur des membres (2);

4° Une extrême frayeur de la mort (3);

5° La coïncidence du dévoiement et des sueurs (4);

6° Des hémorrhagies répétées (5);

7° Une teinte ictérique de la peau, la sécheresse et l'aspect luisant des gencives.

D'autres symptômes, qui semblaient propres à donner de vives inquiétudes, n'ont pas eu l'importance qu'on leur supposait. Ainsi, quand le délire est sans agitation, il n'annonce pas toujours un grand danger (6); une fièvre intense est quelquefois plus avantageuse qu'une réaction faible et insuffisante (7); la constipation qui tourmente les malades n'ajoute point au danger (8); le ptyalisme n'indique rien de sérieux (9); la cessation subite des sueurs et de l'éruption est à craindre, mais moins au début que dans le cours ou à la fin de la maladie (10).

Toutefois, à moins que l'épidémie ne soit reconnue très-bénigne, il est prudent de ne jamais porter le pronostic qu'avec une certaine réserve.

Borsieri assurait n'avoir pas observé de maladie plus perfide que la suette miliaire. Allioni fait la même remarque. Il veut

(1) Gaillard, obs. 22.

(2) Damilano, p. 696.

(3) Vandermonde, p. 358. — Rayet, p. 254. — Colson. (Gaillard, p. 88.) — Pratheron, p. 212. — Robert, p. 22, 28, etc.

(4) Vandermonde, p. 361.

(5) Vandermonde, p. 361. — Arlin, p. 13. — Galy, p. 203.

(6) Robert, p. 23.

(7) Gaillard, p. 46.

(8) Barthez, Gueneau et Landouzy, p. 675.

(9) Varnier, p. 291.

(10) Vandermonde, p. 362. — Robert, p. 23.

même qu'on se méfie de ce qui semblerait devoir rassurer le plus. Selon cet observateur, la cessation subite de la céphalalgie avant le quatrième jour de la maladie est un mauvais signe. Les sueurs, auxquelles on pourrait supposer un effet avantageux, sont d'autant plus fâcheuses qu'elles sont plus précoces et plus étendues (1).

Une éruption imparfaite, incomplète, celle qui reste pâle, ou qui s'opère presque immédiatement après l'invasion de la maladie, est quelquefois l'indice d'une terminaison funeste (2). Une éruption très-confluente peut être suivie d'une amélioration rapide (3).

On a prétendu que la miliaire blanche était plus dangereuse que la rouge. Boyer soutenait cette opinion, qui a été combattue par Borsieri. D'après Allioni, l'éruption formée de très-petites vésicules est la plus fâcheuse, surtout lorsque celles-ci sont très-multipliées (4).

On a regardé la diarrhée survenant dans la deuxième période comme avantageuse (5).

On a cru trouver dans le changement d'aspect des urines devenues sédimenteuses les premiers indices de la coction et d'une crise avantageuse (6). Allioni ne partage pas cette opinion (7).

Le pronostic présente quelques différences, selon l'âge, le sexe, etc. D'après Fischer, il serait moins grave chez les vieillards que chez les jeunes gens (8). M. Rayer a observé que si la suette miliaire était moins fréquente chez les hommes, elle était aussi plus dangereuse (9). Elle s'est montrée très-intense

(1) *Tract. de miliarium, etc.*, p. 95, 96, 98.

(2) *Ancien Journal*, t. LVIII, p. 163. — Robert, p. 23. — Pralbernon, p. 212.

(3) Barthez, Gueneau, Landouzy, p. 612. — Quarin avait cependant prétendu que la maladie était d'autant plus grave que l'éruption était plus abondante. (*Meth. med. februm.*, p. 87.)

(4) *Tract. de miliar. orig., etc.*, p. 101.

(5) Allioni; *Miliar.*, p. 54.

(6) Vandermonde, p. 362. — Robert, p. 38.

(7) *Miliar.*, p. 53.

(8) *De febre miliari purpura alba dicta*, p. 108.

(9) Sur 803 hommes, il en meurt 60; sur 1177 femmes, il n'en meurt que 42. P. 213.

chez les individus forts, d'un tempérament sanguin, transpirant difficilement; chez ceux qui étaient atteints de maladies de la peau, de goutte, ou qui buvaient habituellement beaucoup de liqueurs spiritueuses, qui avaient eu de vifs chagrins, et chez les individus épuisés par des maladies antérieures ou par un travail excessif (1). L'épidémie du Languedoc était plus désastreuse dans les villes que dans les campagnes (2). La même remarque ne paraît pas avoir été faite dans le département de l'Oise, où quelques hameaux ont été décimés par la suette miliaire.

Cette maladie s'est montrée plus fâcheuse en hiver et en automne; elle a été aggravée par les temps chauds, par les orages (3).

Des circonstances purement accidentelles, comme un simple écart de régime, peuvent exercer une funeste influence sur l'issue de la maladie, même lorsque celle-ci était d'apparence bénigne, ou lorsque les symptômes étaient en grande partie dissipés (4).

N. — *Thérapie de la miliaire épidémique.*

§ I. — Prophylaxie.

Quelques conseils ont été donnés pour éloigner la suette miliaire ou pour en préserver les populations.

On a recommandé aux autorités locales, dans les campagnes, de procurer l'écoulement des eaux stagnantes, de rendre les habitations moins insalubres, de favoriser l'aération, la ventilation, etc. Ce sont toujours de bons conseils; s'ils n'empêchent pas l'invasion des épidémies, ils concourent certainement à en amoindrir les ravages.

Il faut surtout conseiller aux personnes exposées à l'influence épidémique, de suivre rigoureusement les règles de la

(1) Allioni; *Miliar.*, p. 96. — Robert, p. 22.

(2) Pajol, p. 280.

(3) Robert, p. 22.

(4) Vandermonde, p. 361. — Robert, p. 22. — Bellais, p. 9.