

moins une occasion d'érysipèle. Ainsi, on en a vu se former autour des piqûres de sangsues, autour des petites incisions qui servaient jadis à inoculer la variole (1), autour des piqûres faites pour l'insertion vaccinale. M. Lawrence en a rapporté un exemple (2); MM. Jackson, Cabot, Bigelow, Homans, Putnam, Channing, Greene, Storer, en ont donné d'assez nombreux, recueillis soit chez de jeunes enfants vaccinés pour la première fois, soit chez des adultes soumis à la revaccination (3). Une simple excoriation produite à la main par le sommet très-piquant d'une foliole d'involucre d'artichaut, a déterminé un érysipèle considérable de tout le membre supérieur.

Ces diverses lésions sont des causes accidentelles d'érysipèle traumatique, lequel n'épargne pas davantage les plaies faites avec le bistouri le mieux aiguisé, tenu par la main la plus habile. L'érysipèle est de temps à autre la terreur du chirurgien. Il n'est pas seulement le résultat de la plaie faite aux téguements. Cette plaie n'en est que l'occasion. Sa véritable cause est ailleurs; c'est cette cause intérieure qui prédispose l'organisme à la production de la phlegmasie, et donne à celle-ci de l'importance et de la gravité. Les érysipèles spontanés et les érysipèles traumatiques ne sont donc pas essentiellement différents, puisque ces derniers ne se produisent et ne se propagent qu'en vertu des circonstances qui font naître les premiers. Ces circonstances se rattachent surtout à l'influence épidémique.

IV. — CONSTITUTION MÉDICALE; INFLUENCE ÉPIDÉMIQUE.

L'érysipèle naît et se multiplie à diverses époques et dans certaines constitutions médicales; il devient alors épidémique.

En 1724, Richa vit à Turin, après de grandes variations et agitations atmosphériques, les érysipèles se montrer à la face, aux épaules, aux jambes. Ils n'étaient pas constamment

(1) Vieusseux; *Anc. Journ.*, t. L, p. 409. — Willan; *On cutaneous diseases*, t. I, p. 510.

(2) *Loc. cit.*, case XVIII, p. 127.

(3) *Extracts from Society for Medical improvement*. (*American Journal*, 1850, oct., p. 318; et 1854, July, p. 108.)

précédés de fièvre, et ils se terminaient souvent par une épitaxis (1).

Darluc observa, en 1750 et 1751, à Cailhau (Aude), une fièvre érysipélateuse grave, accompagnée d'affection vermineuse et de symptômes ataxiques (2).

William Bromfield voyait à Londres, vers le milieu du siècle dernier et à plusieurs époques, un érysipèle épidémique commençant au front, produisant une grande céphalalgie et beaucoup de faiblesse, et qui se terminait en laissant des croûtes analogues à celles de la variole. Les antiphlogistiques étaient très-nuisibles; les toniques et les vésicants étaient au contraire utiles (3).

Paris est depuis longtemps le théâtre fréquent d'épidémies du même genre. Lorry mentionne des érysipèles assez remarquables par l'étendue de la surface qu'ils embrassaient; ils régnèrent en 1777 (4). En 1818, pendant l'automne, à la suite d'une longue sécheresse et de chaleurs excessives (5); en 1827, à la Charité et en ville (6); en 1828, dans les divers hospices de Paris (7) et dans des salles d'aliénés (8), l'application des exutoires faisait naître très-souvent des érysipèles. En 1829 régnèrent des fièvres érysipélateuses dans la maison de détention de Beaulieu (9); en 1831, à la Pitié, dans le service de M. Velpeau (10); en 1848, dans le même hôpital (11) et au Val-de-Grâce (12). L'érysipèle était aussi très-répanu à l'Hôtel-Dieu, où il s'est montré à des époques très-rapprochées. M. Boinet l'y a vu en 1835 et 1836, dans les mois de

(1) *Constitutio epid. Taurin.* (Voyez Sydenham; *Opera*, t. II, p. 410.)

(2) *Ancien Journ. de Méd.*, t. VII, p. 57.

(3) *Chirurgical observations and cases*. London, 1773, p. 107.

(4) *Mémoires de la Soc. royale de Méd.*, t. II, Mém., p. 7.

(5) Chomel et Blache; *Dictionnaire*, t. XII, p. 216.

(6) Roux; Thèse de Spire, 1829, n° 227, p. 11.

(7) Lisfranc, à la Pitié. (*La Clinique*, t. II, p. 277 et 321.)

(8) Calmeil; *Lettre à M. Rayer*. (*Traité des maladies de la peau*, t. I, p. 146.)

(9) Baisin de Caen; *la Clinique*, 1830, p. 90.

(10) *Lancette française*, t. V, p. 105.

(11) Service de M. Michon. (*Gaz. des Hôpit.*, 1849, p. 22.)

(12) Marchal de Calvi. *Gaz. des Hôpit.*, 1848, p. 81.

mars et d'avril, et dans ceux de septembre et d'octobre; plus rarement en août et en novembre (1). Il a reparu dans les années 1842 (2), 1845 (3), 1852 (4), etc.

Au commencement de l'année 1842, une épidémie d'érysipèles se répandit dans les provinces de l'est du Canada, plutôt dans les villages que dans les villes. Elle s'emparait des contrées les plus sèches, les plus élevées, les plus salubres, s'introduisant dans celles qu'avait épargné le choléra en 1832 et 1834. Elle atteignait principalement les enfants et les femmes, surtout les femmes enceintes ou en couches. Elle avait été précédée par la scarlatine et coïncidait avec la fièvre puerpérale. Elle se terminait souvent par des suppurations du conduit auditif, ou des abcès au cou, aux aisselles, sur les parois du thorax. La convalescence était longue et difficile; elle rendit nécessaire l'usage précoce des toniques (5).

D'autres régions de l'Amérique Septentrionale étaient visitées par les épidémies d'érysipèle vers la même époque et même longtemps avant, comme aussi quelque temps après, c'est-à-dire de 1837 à 1852. H.-N. Bennet les avait vu se développer à Bethel (Connecticut) dès le mois de novembre 1837, en coïncidence avec une angine scarlatineuse (6). L'érysipèle parut à l'hôpital de New-York en 1841, où il fut étudié par Watson et Markoe dans les salles de chirurgie, tandis que les fièvres typhoïdes régnaient dans les autres services (7). Il existait la même année, à Middleburg, où l'observait Allen; il était alors compliqué d'angine et de glossite (8). Cette épidémie s'étendit à Moriah (9) et à Aurora (Indiana); elle fut re-

(1) Des constitutions érysipélateuses qui règnent habituellement à l'Hôtel-Dieu de Paris, etc. *Journ. des Connais. méd.-chir.*, 1839, t. VI, p. 13.

(2) Services de Roux et de Blandin. *Gaz. des Hôpit.*, 1842, p. 325. — *Bulletin de Thérapeutique*, t. XXIII, p. 58.

(3) Service de Blandin. (*Gaz. des Hôpit.*, 1845, p. 213.)

(4) *Gaz. des Hôpit.*, 1852, p. 157.

(5) Johnston; *Epidemic erysipelas*. (*Medical Times*, t. VII, p. 73.)

(6) *New-York Journ. of Med.*, 1848, may.

(7) *American Journal*, 1841, october, p. 328.

(8) *Boston Med. and Surg. Journ.*, t. XXIX, 1844.

(9) Sutton, *Western Lancet*, nov. 1843.

marquée dans les parties septentrionales de la province de Vermont et dans le New-Hampshire, en 1842 et 1843, par les docteurs Jewett, Newel, Harris, et surtout par Charles Hall, de Burlington, et Georges Dexter, de Lancaster, qui en donnèrent une histoire détaillée (1). La même épidémie se répandit, en 1844, sur les bords du Mississipi et du Missouri (2), à Warrenton (3) et dans le comté de Delaware (4); en 1847, dans le Michigan (5); dans les comtés de Montgomery, de Blair, de Sabanon, en 1851 (6), et à Newcastle en 1852 (7), attaquant beaucoup de femmes en couches, parmi lesquelles il y eut un certain nombre de victimes.

L'hôpital Saint-André nous a offert des exemples assez fréquents d'érysipèle épidémique. A certaines époques, soit dans les salles de chirurgie, soit dans celles de médecine, les solutions de continuité, la vésication, la cautérisation du tissu cutané sont devenues l'occasion du développement de l'érysipèle. En l'année 1844, et spécialement dans les mois de février, mars et avril, nous en vîmes un grand nombre. Sur 18 cas survenus dans mon service, 2 seulement venaient du dehors, 16 s'étaient développés dans les salles, où les malades étaient entrés pour d'autres affections; 6 y étaient depuis plus de vingt jours, 8 depuis douze ou quinze jours, et 4 depuis cinq jours. La plus légère occasion, une lésion cutanée quelconque, faisait naître la rougeur et un gonflement érysipélateux. C'est ce qu'on voyait au bras à la suite de la saignée; six fois, il s'en développa autour des vésicatoires; en même temps, il y eut onze érysipèles à la face ou au cuir chevelu qui parurent spontanés. Tous dépendaient évidemment de l'influence

(1) *Account of the erysipelatos fever as it appeared in the Northern section of Vermont and New-Hampshire in the years 1842-1843*. (*American Journ.*, 1844, january, p. 13.)

(2) Dr Drake; *Western Journ. of Med. and Surg.*, oct. 1844.

(3) Dr Puckett; *New-Orleans Med. Journ. Bull. med. Sc.*, nov. 1844.

(4) Dr Jesse Young; *Medical examiner*, sept. 1844. (*American Journ. of med. sciences*, oct. 1844, p. 546.)

(5) Dr Glisson; *New-York Journ. of Med.*, july, 1847, p. 127.

(6) *American Journ.*, 1852, october, p. 409.

(7) Dr Leasure; *American Journ.*, 1856, january, p. 45.

épidémique (1). Des faits analogues s'observèrent au printemps de l'année 1845 (2).

Depuis, sans être aussi prononcée, cette influence se manifeste de temps à autre, et vient, surtout dans les salles de chirurgie, compromettre le succès des opérations.

Cependant, l'hôpital Saint-André est dans d'excellentes conditions de salubrité; il est situé dans un quartier élevé; il est parfaitement exposé, bien aéré, récemment construit et tenu avec propreté.

L'humidité et le froid ne sont pas plus que la chaleur et la sécheresse les uniques ni même les principales causes des épidémies d'érysipèle. On observe chaque année des excès ou des vicissitudes de température, et cependant les épidémies d'érysipèles ne correspondent pas à ces diverses influences. Il faut admettre d'autres causes, d'autres agents, quelque miasme inconnu. Ce miasme serait-il de nature contagieuse? C'est une question à examiner.

IV. — CONTAGION.

Sauvages avait admis un érysipèle contagieux d'après les faits cités par Deslandes à l'occasion d'une épidémie observée à Toulouse (3). Mais le véritable caractère de cette maladie était douteux, et d'ailleurs on fit à peine attention à cet ordre de faits. C'est en Angleterre qu'est réellement née et qu'a été vivement soutenue l'opinion de la contagion de l'érysipèle.

M. Gregory raconte que les premières observations qui servirent de base à cette doctrine, remontent à l'année 1760. Un individu est apporté à l'un des hôpitaux de Londres avec un érysipèle de la face et en meurt. Un autre malade atteint d'une affection différente, ayant été couché dans le lit du premier, fut bientôt pris d'érysipèle de la face; il en fut de même de plusieurs autres personnes du même hôpital, et l'une

(1) *Journ. de Méd. de Bordeaux*, 1844, p. 502.

(2) *Ibid.*, 1845, p. 554.

(3) *Hist. de l'Acad. des Sciences*, 1716. — Sauvages; *Nosol.*, t. I, p. 452.

d'elles en mourut (1). Au rapport de Baillie, en 1795 et 1796, l'érysipèle de la face fut très-fréquent à l'hôpital Saint-George, et quelques individus du dehors le contractèrent en visitant les malades. Bientôt après, Wells recueillit dans la pratique civile quelques faits qui produisirent une certaine sensation. Un homme atteint d'érysipèle de la face en était mort; peu de temps après, sa femme et un neveu en sont atteints et succombent. Au bout de quelques mois, l'hôtesse qui avait logé et soigné le premier malade, appelait Wells également pour un érysipèle. Cette femme avait apporté dans sa chambre la dépouille des morts (2).

Pitcairn traitait, en 1797, une dame qui était nourrice; elle présentait un érysipèle à la face; en même temps son enfant offrait un exanthème du même genre aux parties sexuelles. Tous les deux moururent. Huit jours après, la mère et la domestique de cette dame furent également affectées d'érysipèle de la face; toutefois, elles ne succombèrent pas (3).

Willan, qui avait vu, en 1785, successivement atteintes d'érysipèle une jeune fille et sa mère (4), assure que le fluide contenu dans les phlyctènes produites par cet exanthème appliqué sur une petite plaie d'un homme sain, produisit une rougeur et une tuméfaction diffuses ayant un aspect érysipélateux (5).

Weatherhead raconte que dans un vaisseau anglais, le *Jaloux*, vingt-trois hommes furent affectés d'érysipèle se transmettant à ceux qui usaient des mêmes hamacs et de la même gamelle (6).

En 1822, à l'infirmerie de Montrose, dit le docteur Gibson, une femme fut reçue pour un abcès de la main et une carie des phalanges, suites d'un érysipèle. Ses voisines de chambre fu-

(1) *Lectures on the eruptive fevers*, p. 208.

(2) *Obs. on erysipelas; Transactions of a Society for the improvement of Med. and Surg. Knowledge*, t. II, n° 17.

(3) Gregory, p. 214.

(4) *On cutaneous diseases*, p. 515.

(5) *Ibid.*, p. 514.

(6) *Med. and Phys. Journ.*, juin 1814. (*Journ. général de Sédillot*, t. LI, p. 212.)

rent bientôt atteintes de ce genre d'exanthème. La salle fut évacuée, nettoyée, purifiée, et cependant quand d'autres personnes y revinrent l'érysipèle reparut. Il fallut de rechef faire sortir tous les malades et prendre de nouvelles précautions pour détruire ce foyer contagieux (1).

A ces faits se joignent ceux qui furent observés par Stevenson (2), par Arnott (3), par Lawrence (4).

L'observation de ce dernier est relative à un homme qui, ayant un séton à la nuque, fut atteint d'érysipèle terminé par un abcès du front. Cet individu couchait dans le même lit que sa femme et son enfant. Ce dernier, âgé de trois ans, eut un érysipèle de l'un des membres inférieurs, et la femme eut d'abord une angine, puis un érysipèle de la face.

G. Bury parle de la transmission de l'érysipèle à cinq personnes qui habitaient la même maison (5).

Maclachlan de Glasgow regarde l'érysipèle traumatique comme le plus contagieux. Il dit l'avoir vu se communiquer par l'attouchement des cadavres ou des éponges qui avaient servi aux nécropsies, chez des infirmiers dont la peau n'offrait d'ailleurs aucune solution de continuité (6).

Graves fait mention d'un jeune homme de dix-huit ans, très-robuste, qui, soignant sa mère atteinte d'érysipèle, contracta cette maladie, laquelle prit un caractère gangréneux. Cet individu avait été employé à renouveler sans cesse les fomentations prescrites à sa mère (7).

Hill, de Leuchars, a observé des faits qui ont rendu incontestable à ses yeux la propriété contagieuse de l'érysipèle; il a aussi reconnu certains rapports entre cette maladie et la péritonite puerpérale. Un homme se blesse à la main, il est atteint d'érysipèle. Cette maladie se manifeste quelques jours

(1) Williams; *Elements of Medicine*, t. I, p. 264.

(2) *Transact. of the med.-chir. Soc. of Edinburgh*, t. II.

(3) *London Med. and Phys. Journ.*, march 1827.

(4) *Case XIX*, p. 130.

(5) *London med. Gaz. (Gazette médicale)*, t. I, p. 578.

(6) *Edinb. Med. and Surg. Journ.*, 1837. (*Gaz. méd.*, t. V, p. 761.)

(7) *Clinical Lectures on the practice of Medicine*, t. II, p. 323.

après chez sa femme, puis chez sa fille enceinte de sept mois, qui accouche d'un enfant portant des traces d'érysipèle sur les membres supérieurs. Elle-même mourut en présentant les symptômes d'une fièvre puerpérale maligne, maladie dont fut atteinte une autre femme que le docteur Hill allait habituellement visiter en sortant de chez la première. Ce médecin cite d'autres exemples : Un enfant de huit ans avait un érysipèle de la face avec abcès dans la région parotidienne. Sa mère, huit jours après, accoucha d'un enfant affecté d'érysipèle sur la face et sur le front; cet érysipèle s'étendit sur l'abdomen et devint mortel. La sage-femme qui avait accouché la mère, donnait en même temps des soins à une autre personne, qui fut prise de diarrhée, et dont le père, vieux et infirme, fut bientôt atteint d'angine et d'érysipèle de la face; un érysipèle se manifesta à la cuisse d'une autre fille du même individu. La sage-femme elle-même fut prise de gonflement et de douleur au bras droit, avec inflammation et abcès des ganglions axillaires. La personne qui en l'absence de cette sage-femme tombée malade, assista la seconde accouchée, contracta un violent érysipèle de la main et de tout le bras; enfin, une femme qui demeurait auprès de celle-ci pour en prendre soin, fut affectée d'angine gutturale, de gonflement des glandes du cou et de quelques symptômes de fièvre typhoïde (1).

Tous ces faits ont été recueillis en Angleterre, où la doctrine de la contagion de l'érysipèle est généralement reçue et professée. M. Gregory, ayant divisé les fièvres éruptives en contagieuses et non contagieuses, place l'érysipèle parmi les premières. D'accord avec le docteur Williams, il admet comme agent de propagation un poison morbide; et il trouve de grandes analogies entre ce miasme et celui qui, dans les maisons d'accouchements, produit la péritonite puerpérale; dans les hôpitaux d'enfants, la gangrène des parties sexuelles et l'ulcération de l'ombilic; dans les hôpitaux militaires, la pour-

(1) *A series of cases illustrating the contagious nature of erysipelas and of puerperal fever. Monthly Journ. of med. Sc.*, march 1850. (*American Journ.*, 1850, july, p. 250.)

riture d'hôpital; dans les autres grands établissements, les angines avec otite et glossite, et enfin, le typhus (1).

Toutefois, quelques opinions dissidentes se sont montrées en Angleterre. Dans une discussion soulevée par M. Welch, il y a quelques années, à la Société médicale de Westminster, M. Williamson soutint que l'érysipèle est une maladie infectieuse et non contagieuse. M. Deazby assura ne l'avoir vu contagieux que dans les cas de gangrène (2).

Les médecins américains sont moins convaincus que les anglais de la transmissibilité de l'érysipèle. M. Calvin Jewett ne croit point l'érysipèle contagieux à la manière de la variole et de la rougeole, mais à peu près comme le typhus (3). M. Ezra Bennett, de Dambury (Connecticut), qui soutient l'identité de la péritonite puerpérale et de l'érysipèle, avait pris la précaution, quand il avait visité un sujet atteint de ces affections, de se laver avec de l'eau chlorurée, de se baigner, de changer de linge, etc., et cependant la maladie se propagea chez six autres personnes qu'il visitait à la même époque; tandis que son neveu, exerçant dans une ville voisine, et qui ne prit aucune précaution, n'eut point d'exemple de transmission à ses autres malades (4).

Un enfant de cinq mois, vacciné par M. Bigelow et atteint d'érysipèle, fournit du vaccin qui produisit de belles vésicules, mais point d'érysipèle (5). M. Storer rapporte l'observation d'une femme atteinte d'érysipèle très-grave pendant qu'elle allaitait un enfant; celui-ci demeura bien portant (6).

M. Bulkley, l'annotateur de l'édition américaine de l'ouvrage de M. Gregory, dit que l'érysipèle se répand par voie épidémique ou en vertu d'une infection causée par les fluides sécrétés et viciés, plutôt que par une véritable contagion (7).

(1) *Lectures on the eruptive fevers*, p. 210.

(2) *Medical Times*, t. V, p. 79.

(3) *American Journ.*, 1844, january, p. 19.

(4) *American Journ.*, 1850, april, p. 376.

(5) *Ibid.*, 1850, oct., p. 320.

(6) *Extracts from the Society for Med. improvement.* (*American Journ.*, 1851, july, p. 78.)

(7) *Erupt. sev.*, p. 214.

Les opinions sont loin toutefois d'être arrêtées aux États-Unis. M. Dutcher, insistant de nouveau sur les rapports de la péritonite puerpérale et de l'érysipèle, a cité des faits qui attesteraient une véritable transmissibilité de l'érysipèle, sa conversion en fièvre puerpérale chez les femmes en couches, et son apparition chez les nouveaux nés soumis à cette double influence (1).

En France, où cependant l'érysipèle est assez fréquent, les occasions d'en reconnaître la nature contagieuse ne se sont pas montrées, si ce n'est dans quelques cas rares. Tel est celui que rapporte M. Clément Olivier, d'Angers, de la communication d'un érysipèle d'une femme à son mari et à une personne qui était venue la voir (2); mais généralement on refuse à cette affection la transmissibilité (3), tout en admettant sa propagation épidémique, qu'il serait difficile de contester, et qui suffit pour expliquer les faits attribués à la contagion.

On cite deux sœurs demeurant à une grande distance l'une de l'autre et atteintes presque simultanément d'érysipèle du bras. Si elles eussent vécu près l'une de l'autre, on aurait certainement supposé une influence contagieuse (4).

M. Gregory pense que si dans les épidémies l'érysipèle survient plus vite quand la peau présente quelque solution de continuité, c'est parce que celle-ci offre une voie d'absorption et d'introduction plus facile du poison morbide (5). Mais on conçoit difficilement qu'une lancette chargée de virus vaccin, en faisant une imperceptible division, puisse ouvrir une voie suffisante à la pénétration d'un miasme. Et comment une plaie parfaitement à l'abri du contact de l'air, pourrait-elle servir à une inoculation analogue? Pour adopter la doctrine anglaise de la contagion de l'érysipèle, nous attendrons des faits positifs et convaincants, que l'observation nous a jusqu'à présents refusés.

(1) *American Journ. of med. Sc.*, 1856, january, p. 99.

(2) *Revue méd.-chir.*, 1847, t. I, p. 243.

(3) M. Rayer définit l'érysipèle : une inflammation exanthématique non contagieuse, t. I, p. 145.

(4) Ce fait a été observé à Alger, par M. Guyon. (*Gaz. méd.*, t. VII, p. 721.)

(5) P. 215.