

L'autopsie est faite le 20 juin à dix heures et demie, c'est-à-dire trente-six heures après la mort; les méninges sont congestionnées, ainsi que la pulpe cérébrale. Les poumons sont crépitants, bleuâtres à leur surface, noirs à la coupe et gorgés de sang. Le poumon droit est perforé à la partie supérieure; au voisinage de la perforation, il existe de l'emphysème sous-pleural, et en comprimant le poumon, on fait sortir des bulles d'air par la perforation. La congestion des poumons et l'emphysème sous-pleural, puis cervical par rupture du parenchyme pulmonaire, ne prouvent-ils pas que, dans les derniers moments de la vie, il y a eu gêne extrême de la respiration sous l'influence d'un spasme de la glotte, lequel spasme, en fermant son issue naturelle à l'air comprimé dans les bronches par la convulsion, a permis à l'air de rompre le poumon, et a ainsi produit l'emphysème.

Pour la plupart des auteurs, il ne paraît pas douteux que la mort ne soit le résultat de l'asphyxie, et dans une observation de rage recueillie avec le plus grand soin, et commentée avec une rare sagacité par mon collègue dans les hôpitaux, M. le docteur Bergeron, les détails font voir que son petit malade a succombé à l'asphyxie. Mais nous devons faire remarquer que dans ce cas particulier l'asphyxie n'a point été soudaine, elle paraît avoir été progressive. En effet, il est dit dans cette observation (1), que trois heures avant la mort, le visage commença à se cyanoser, qu'un peu plus tard, la teinte livide du visage devint plus prononcée, et que l'écume bronchique accumulée dans l'arrière-gorge gênait l'émission de la parole; qu'enfin dans la dernière demi-heure, la face était violacée, couverte de sueur. Ici encore l'autopsie vient démontrer que l'asphyxie a été considérable, car tout le système veineux est gorgé de sang, l'aspect des méninges et de la pulpe cérébrale témoigne d'une hyperémie très-accusée, et les poumons, crépitants au sommet et dans toute la partie antérieure, sont plus durs, moins crépitants en arrière et offrent de plus une coloration d'un rouge noirâtre très-prononcé. Lorsqu'on les incise, il s'en écoule une notable quantité de sang noir. On constate, au niveau du bord postérieur du poumon droit, quelques petits noyaux apoplectiques, et surtout des suffusions sanguines.

Est-ce à dire, messieurs, que tous les malades affectés d'hydrophobie rabique succomberont nécessairement à l'asphyxie? Je n'oserais l'affirmer à cause de la rapidité, de la soudaineté de la mort dans quelques circonstances; cependant, je crois que l'asphyxie rapide par occlusion de la glotte, ou que l'asphyxie lente par spasmes répétés des muscles respirateurs, est le mode de terminaison le plus fréquent de cette maladie. Les observations cliniques et les détails anatomiques que je vous ai rappelés me paraissent ne devoir laisser aucun doute à ce sujet.

Nous devons encore mettre ces observations à contribution pour étudier les principaux symptômes de la rage proprement dite; mais avant de commencer cette description, je dois appeler votre attention sur quelques faits

(1) Archives de médecine, 1862.

d'hydrophobie morale; j'entends par là cette hydrophobie spéciale qui est la conséquence des impressions éprouvées à la vue des gens affectés de rage ou au récit de faits d'hydrophobie rabique.

Au printemps de l'année 1828, j'étudiais avec mon collègue à l'Académie M. Leblanc et avec M. le docteur Ramon, la clavelée qui sévissait sur les troupeaux de la Sologne. Nous venions d'inoculer la clavelée à trois cents moutons qui appartenaient à un maire de la Sologne, M. Joupitre. Tout en parlant des maladies virulentes en général, M. Joupitre nous raconta qu'il avait été affecté de rage. Voici dans quelles circonstances: un chien de ferme avait voulu mordre notre hôte au bras, et à la même époque le même chien avait mordu bon nombre d'animaux qui étaient morts de la rage. A quelques mois de cet accident, le jour de Pâques, au sortir de la messe et pendant un déjeuner où l'on avait fait de son mieux pour réparer les sévères abstinences du carême, tout à coup M. Joupitre s'écrie qu'il était enragé; il ne pouvait plus manger, il ne pouvait plus boire, et déjà notre hôte délirait, lorsque sa femme, pour persuader à son mari qu'il n'a qu'une indigestion, l'engage à se mettre les doigts au fond de la bouche; le conseil devait être bon, car le malade se mit à vomir abondamment, et il ne fut plus question de rage.

En 1828, la même année, je racontais à mon tour à un président de chambre royale l'histoire de M. Joupitre, et le président me rapporta que lui aussi il s'était cru atteint de la rage. Voici dans quelles circonstances: souvent M. le président montait à cheval, et dans ses excursions il emmenait un chien de chasse qui, chemin faisant, sautait à la main qui tenait la cravache; le chien venait de se livrer à cette habitude familière, lorsque rencontrant un troupeau de moutons, il se précipite sur ce troupeau et se met à mordre les moutons; le chien cependant est encore docile à la voix qui l'appelle, mais son aspect est étrange, puis de nouveau il mord chiens, vaches et bœufs, enfin, il traverse une rivière; quelques heures plus tard, ce chien mourait. Le président apprend bientôt que bon nombre des animaux mordus par son chien mouraient enragés. Il en est fort ému, et se rappelle alors que le même jour où son chien avait fait tant de victimes, il lui avait plusieurs fois léché la main droite. Le président remarque sur sa main quelques petites cicatrices; il est pris de terreur, il ne peut plus toucher à l'eau pour faire sa barbe, il se croit enragé; un médecin d'Orléans est mandé, et c'est en vain d'abord qu'il essaye de rassurer le malade; l'excitation et le délire durèrent encore plusieurs jours; enfin, après avoir répété au malade grand nombre de fois que les gens affectés de la rage canine mouraient très-rapidement, et qu'il ne pouvait être enragé, puisque déjà il y avait dix jours qu'il avait horreur de l'eau, on lui faisait lire ce qui était écrit dans tous les livres sur la durée de la rage confirmée, le président finit par se laisser persuader, et l'hydrophobie disparut aussitôt qu'il fut convaincu que s'il eût été enragé il fût mort depuis longtemps.

Vous voyez donc, messieurs, que sous l'influence d'une émotion morale vive, et lorsque certains excès ou certaines conditions spéciales disposent à la

dysphagie ou au dégoût des aliments, il n'est pas impossible d'observer une hydrophobie nerveuse qui pourrait en imposer, même aux médecins, s'ils n'avaient présentes à l'esprit la durée d'incubation de l'hydrophobie rabique et la marche de cette affreuse maladie qui tue invariablement dans l'espace de trois ou quatre jours, à partir du début des accidents.

Il convient d'autant plus d'être prévenu de ces causes d'erreur, laquelle pourrait être fatale, que je sais des médecins, hommes de caractère et de courage, parfaitement instruits des conditions nécessaires au développement de la rage, et qui, pendant plusieurs mois, plusieurs années même, après avoir donné leurs soins à des hommes enragés, après avoir disséqué leurs cadavres, étaient pris de dysphagie plus ou moins prolongée, à la seule pensée, au seul souvenir de l'affreux tableau qu'ils avaient eu sous les yeux. Le temps seul parvint à faire disparaître cette susceptibilité nerveuse qui se traduisait par un spasme du pharynx, et ils ne se guérèrent de cette dysphagie qu'en faisant appel à leur science de la maladie, et en se commandant de boire une certaine quantité de liquides, chaque fois qu'ils se sentaient sous l'imminence de la dysphagie.

Je viens, messieurs, de vous rapporter plusieurs faits de rage vraie observés chez l'homme; j'aurais pu en grossir aisément le nombre et vous exposer des faits analogues que j'ai étudiés sur de jeunes enfants mordus par des chiens enragés. À côté de ces observations d'hydrophobie canine, j'ai voulu citer des exemples d'hydrophobie nerveuse; aussi pourrions-nous maintenant étudier ensemble les principaux symptômes de la rage humaine; mais avant de commencer cette étude, je veux esquisser devant vous le tableau de la rage canine. En agissant ainsi, je n'ai pas seulement l'intention de vous fournir les éléments d'un parallèle de la rage chez l'homme et chez le chien; je veux encore, en vous apprenant à reconnaître la rage chez ce dernier, vous donner le meilleur préservatif de la rage humaine; car si le médecin savait toujours reconnaître la rage du chien, il conseillerait immédiatement d'abattre l'animal, et rendrait ainsi de moins en moins nombreuses les conditions d'inoculation pour l'espèce humaine.

Dans une des dernières discussions de l'Académie de médecine sur la rage, M. H. Bouley, professeur de clinique à Alfort, en faisant quelques emprunts au traité de Youatt, et en rassemblant ses souvenirs, a présenté un tableau saisissant de la rage canine (1). Voici les principaux traits de ce tableau remarquable: Chez le chien, il existe trois périodes bien tranchées: l'une de mélancolie, d'abattement, de sombre inquiétude; la seconde est, au contraire, toute d'excitation; c'est alors qu'on observe la fureur rabique; enfin,

(1) *Bulletin de l'Académie impériale de médecine*. Paris, 1863, t. XXVIII, p. 743 et suiv. — On consultera avec intérêt le *Rapport général fait à la demande du gouvernement sur divers remèdes proposés pour prévenir ou pour combattre la rage*, par M. Bouchardat (*Bulletin de l'Académie impériale de médecine*. Paris, 1852, t. XVIII, p. 6 à 30, et 1855, t. XX, p. 714 à 727).

la dernière période est caractérisée par un affaiblissement musculaire général, une véritable paralysie.

Que la rage ait été communiquée ou qu'elle soit spontanée, après un temps d'incubation très-variable, le chien paraît malade, il est d'*humeur sombre*, il s'agite sans cesse; dans sa niche, il remue sur lui-même; s'il est en liberté, il va, il vient; son regard, qu'il attache sur son maître ou sur les amis du foyer, est étrange, il exprime la tristesse en même temps qu'il excite la défiance; l'attitude de l'animal est suspecte, on comprend qu'il est malade, et lui-même, errant dans la maison, dans les cours, *semble chercher* un remède à son mal. Méfiez-vous, car l'animal, encore docile à votre voix, peut mettre quelque lenteur à obéir, et si vous le châtiez, il peut, *malgré lui*, faire une morsure fatale. Le plus souvent, cependant, le chien enragé respecte et épargne ceux qu'il affectionne.

Mais l'agitation augmente: dans l'appartement, le chien se met à courir; il cherche sous les meubles, il déchire les tentures, les tapis; quelquefois il s'élançe sur les murs comme s'il voulait saisir une proie; d'autres fois, il saute en ouvrant la gueule comme pour attraper des mouches au vol; puis il s'arrête, allonge la tête, et semble écouter un bruit lointain; il est probable qu'alors le chien a des hallucinations de la vue et de l'ouïe, il voit des objets qui n'existent pas, il entend des bruits qui ne sont point produits. C'est là un délire auquel la voix du maître peut encore le soustraire soudain, et Youatt a écrit, « dispersés par cette influence magique de la voix du maître, tous ces objets » de terreur s'évanouissent, et l'animal rampe vers son maître, avec l'expression d'attachement qui lui est particulière. — Alors vient un moment de repos, les yeux se ferment lentement, la tête se penche, les membres de devant semblent se dérober sous le corps, et l'animal est prêt à tomber. Tout à coup il se redresse, de nouveaux fantômes viennent l'assiéger; il regarde autour de lui avec une expression sauvage, et se lance, à l'extrémité de sa chaîne, à la rencontre d'un ennemi qui n'existe que dans son imagination.

Déjà l'aboiement du chien est sourd, rauque. Le premier coup de gueule pour aboyer se fait avec bruit, puis ceux qui suivent vont en décroissant de force et d'intensité. — L'aboiement est enrroué et de plus en plus faible. Cette faiblesse progressive semble témoigner d'une paralysie incomplète des muscles des mâchoires, ainsi que nous l'avons déjà remarqué pour les jambes de devant lorsque l'animal s'affaisse sur lui-même. — Quelquefois l'aboiement est complètement éteint, les chiens sont muets; alors leur gueule reste entr'ouverte, la langue est pendante, et il s'écoule de leurs babines une salive écumeuse; d'autres fois leur bouche est entièrement sèche, et si la plupart peuvent encore boire et manger, il en est qui ne peuvent pas avaler; alors le chien, lorsqu'il a fait des efforts inutiles pour déglutir, sent très-bien l'inutilité de ses efforts, il semble croire qu'un corps étranger est arrêté au fond de sa gueule, on le voit mettant son museau entre ses deux pattes de devant, agir comme s'il voulait débarrasser sa bouche de l'obstacle qui le gêne profondément.

Le chien, dès lors, ne peut plus boire, et cependant on croit qu'il boit parce qu'il happe avec une grande rapidité; mais si l'on y regarde de près, on voit que le niveau du liquide reste le même dans le vase, et que le chien ne fait point de mouvement de déglutition; il mord l'eau, mais il ne boit pas. — S'il ne peut plus déglutir les liquides, quelquefois il peut encore avaler des substances solides, et il est fréquent alors de le voir avaler tous les objets qui sont à sa portée, paille de sa niche, morceaux de bois, terre, etc. La connaissance de ce dernier fait a une grande importance, parce que, à l'autopsie du chien enragé, on retrouve dans son estomac toutes les matières qui n'ont pu être digérées, et l'on a là une preuve de la maladie.

Je ne saurais trop appeler votre attention sur ce fait, que le chien enragé n'a point horreur de l'eau; rappelez-vous que les chiens, au milieu même de leurs accès rabiques, se jettent à l'eau, traversent des rivières. — Le chien de chasse du président dont je vous ai raconté l'observation, s'était jeté à l'eau avant et après avoir mordu chiens, bœufs et moutons, dont grand nombre moururent de la rage.

Le passage d'une période à l'autre ne se fait point par sauts; la transition est ménagée pour ainsi dire. Dans la période de mélancolie et d'abattement, n'avons-nous pas vu le chien très-agité par instants, et ne pouvant rester en place? Cette agitation augmente et se change en une excitation telle, qu'elle caractérise la seconde période où l'on remarque les accès de fureur rabique en même temps que les hallucinations de la vue et de l'ouïe.

Mais pendant la durée de cette seconde période, après des accès de fureur, l'animal tombait épuisé: il semblait à bout de forces, sa tête était pendante, ses jambes fléchissaient, son pharynx était inhabile à déglutir; ainsi, vous le voyez, dans la seconde période se manifestent des preuves de paralysie, comme dans la première période vous aviez déjà observé par moments des accès de fureur.

A la fin de la seconde période de la rage, le chien rompt souvent sa chaîne et fuit loin de la maison de son maître; il erre dans les campagnes, se livre par moments à ses accès de fureur, puis il s'arrête, comme fatigué, et reste plusieurs heures immobile dans la somnolence. Il n'a plus de forces pour courir sur un troupeau ou sur quelque animal errant; mais si on l'excite, il retrouve encore assez de vigueur pour s'élancer et mordre. Quand le chien enragé n'a point été tué dans sa course vagabonde, il meurt le plus souvent dans un fossé ou en quelque endroit retiré. — Il semble succomber à la faim et à la soif, à la fatigue extrême; mais les vétérinaires ne nous disent pas qu'il meure asphyxié par un spasme des muscles pectoraux ou à la suite de convulsions.

Voilà, messieurs, les caractères principaux de la rage chez le chien; je n'ai point eu l'intention, en vous les rappelant, de vous donner une description complète de la rage chez les animaux, j'ai voulu seulement vous montrer les caractères principaux de la maladie dans l'espèce qui, le plus souvent, est la source de la rage humaine, et vous apprendre à la reconnaître chez le chien.

Dans la rage humaine confirmée, Van Swieten avait déjà établi trois degrés,

trois périodes qui avaient pour caractères principaux les trois symptômes suivants: la mélancolie, la fureur et l'asphyxie. En étudiant la marche des symptômes de la rage humaine, nous verrons combien était fondée la division clinique établie par Van Swieten. — Toujours communiquée chez l'homme, cette terrible maladie a une période d'incubation qui peut varier entre quelques jours et une année; le plus souvent, la rage se montre de un à trois mois après l'inoculation de la bave virulente. Les observations où les symptômes se sont montrés trois mois après la morsure sont déjà rares, plus rares encore celles où la rage ne s'est montrée que du sixième au douzième mois, et l'on est presque autorisé par les relevés statistiques à considérer comme bien douteuses les observations où la maladie virulente ne s'est manifestée qu'après une année; à plus forte raison doit-on considérer comme tout à fait suspectes celles qui auraient eu une incubation plus prolongée. Il est infiniment probable que, dans ces derniers faits, il n'y avait point rage vraie, mais seulement hydrophobie nerveuse, analogue aux faits que je vous ai rappelés, où le souvenir seul de cette affreuse maladie avait suffi pour déterminer une dysphagie plus ou moins durable.

Pendant la période d'incubation, on ne constate, vous le savez, aucun trouble dans la santé, aucun symptôme qui puisse donner l'éveil, et, suivant Van Swieten, ceux qui plus tard doivent mourir enragés peuvent contracter des maladies de natures diverses, et même des maladies virulentes telles que la variole, sans que la marche de l'affection rabique paraisse en rien modifiée. — Le virus variolique est donc sans action sur le virus rabique, puisque, lorsqu'il vient à produire des manifestations dans la période d'incubation de la rage, il ne paraît point en retarder l'évolution.

En dehors de tout traitement spécial, lorsque la période d'incubation a duré de deux à trois mois, on voit tout à coup apparaître chez l'homme qui a été mordu par un animal enragé une tristesse inaccoutumée. Le malade qui, le plus souvent, ne soupçonne point la nature de son mal, ou qui a grand soin de n'en point parler lorsqu'il se rappelle avoir été mordu, cherche loin de sa maison quelque distraction; mais, en quelque endroit qu'il se trouve, son sommeil est inquiet, agité, souvent il y a des réveils en sursaut; les inquiétudes sont continuelles, le malade pousse de longs soupirs, il fuit les amis qui veulent le distraire ou le consoler, il prend l'amour de la solitude, il se retire à l'écart, et demande qu'on ne fasse aucun bruit autour de sa personne; des soins assidus augmentent son inquiétude et son agitation.

L'aggravation de tous ces symptômes marque le commencement de la seconde période de la maladie, et en même temps surviennent d'autres phénomènes. Le malade accuse une gêne précordiale; la respiration devient suspicieuse, le pouls irrégulier, comme cela a été noté dans l'observation de M. B..., et comme Van Swieten l'avait déjà remarqué chez plusieurs malades. Ces troubles de la respiration, de la circulation, de même que la mélancolie et l'agitation, sont l'expression d'une modification déjà considérable du système

nerveux. Cette modification va devenir encore plus appréciable, lorsque les malades seront pris de frissons, véritable convulsion de tous les muscles du corps. Enfin apparaît un symptôme à peu près constant de la rage confirmée chez l'homme, l'*horreur de l'eau*.

La vue de ce liquide suffit souvent pour déterminer le frisson général : mais c'est surtout lorsque le malade veut approcher l'eau de ses lèvres que survient cet effroi spécial, ces convulsions de la face et de tout le corps qui font une si vive impression sur ceux qui sont témoins d'un accès de rage. — L'homme enragé a conservé toute sa raison : il a soif, il veut boire, il commande à sa main de porter à ses lèvres le vase rempli de liquide ; mais aussitôt que celui-ci a touché ses lèvres, le malheureux recule épouvanté, il s'écrie parfois qu'il ne peut boire ; sa figure exprime la souffrance, ses yeux sont fixes, ses traits contractés ; puis ses membres tremblent, son corps frissonne. Cette crise dure quelques secondes, puis peu à peu le calme semble renaître ; mais le moindre contact, voire même un simple ébranlement de l'air, va suffire pour déterminer une nouvelle crise, tant est grande chez quelques-uns l'hyperesthésie de la peau. Ils ne peuvent laver leurs mains ou leur figure, ni peigner leurs cheveux, sans être aussitôt menacés de convulsions.

Dans les moments de calme, l'enragé se plaint quelquefois de douleurs d'estomac, d'envies de vomir, et, lorsqu'il vomit, il rend des matières verdâtres, porracées. — Nous avons déjà parlé du priapisme ; cet état spécial des organes génitaux est affreusement douloureux, et les malades emploient pour traduire leurs souffrances des expressions qui ne peuvent être reproduites. — Quelques hydrophobes sont pris de terreurs soudaines ; ils se retournent tout à coup, croyant entendre parler près d'eux ; ils ont de véritables hallucinations de la vue ou de l'ouïe. Le jeune malade de M. Bergeron entendait sonner des cloches, voyait courir des souris sur son lit.

Que de ressemblances, messieurs, n'avez-vous pas déjà remarquées dans ces deux premières périodes de la rage humaine avec la rage canine : mélancolie, tristesse au début de la maladie, besoin de fuir son logis, ses amis, agitation, inquiétude, hallucinations, tous ces symptômes sont les mêmes chez le chien et chez l'homme.

L'agitation, la tristesse augmentent, alors commence la seconde période ; mais si l'homme, comme le chien, est affecté de satyriasis, d'hallucinations, si le système nerveux chez tous deux est profondément atteint, les troubles de l'innervation peuvent être différents. — Chez l'homme il y a hyperesthésie cutanée ; chez le chien, au contraire, la sensibilité paraît anéantie ; il saisit avec sa gueule une barre de fer rouge sans pousser un cri ; c'est à peine s'il se dérange quand vous brûlez la paille ou l'étope sur lesquelles il repose ; enfin, l'homme a horreur de l'eau, le chien, au contraire, recherche l'eau et se plonge dans une rivière : il mord l'eau, mais, comme l'homme, il ne peut boire, c'est-à-dire qu'il ne peut déglutir, et la dysphagie, de même que chez l'homme, est due probablement à un spasme du pharynx ; de même

que l'homme encore, le chien a des hallucinations ; il se précipite sur des fantômes, il happe des objets qui ne voltigent point dans l'air, il entend des bruits qui n'existent pas. — Chez l'homme dans l'accès de rage il y a convulsion clonique puis tonique des muscles de la vie de relation et des muscles de la déglutition et de la respiration, son aspect inspire l'effroi, mais l'homme n'a aucune tendance à mordre, il ne frappe point ceux qui l'entourent ; le chien, au contraire, court sur les animaux, de son espèce surtout, puis sur tout animal qu'il rencontre. Dans sa fureur, dans son accès il mord, comme le cheval frappe des jambes, du pied et déchire de ses dents, comme le bœuf et le taureau frappent de la tête. — Le chien mord parce que ses dents sont ses armes de défense, de combat ; mais on a droit d'être surpris de ne point voir l'homme se servir de ses bras pour frapper. La raison en est que l'homme dans un accès de rage n'est point furieux, il a seulement des convulsions.

Dans la troisième période de la rage, j'aurai encore à vous signaler de grandes ressemblances, mais aussi de notables différences. — De même que nous l'avons fait remarquer dans l'étude de la rage du chien, de même dans la rage humaine il n'y a point de limites tranchées pour chacune des périodes, seulement, comme l'a écrit Van Swieten, la maladie va sans cesse en augmentant de gravité, et des symptômes nouveaux venant s'ajouter aux symptômes déjà observés, il y a des degrés plutôt que des périodes dans la maladie.

Au troisième degré, c'est-à-dire dans la dernière période, aux symptômes déjà existants et devenus plus graves viennent s'ajouter d'autres manifestations du virus en puissance ; en effet, en même temps que la soif est plus ardente, et l'impossibilité de satisfaire cette soif encore plus marquée, on observe de plus de la raucité de la voix d'abord intermittente puis bientôt continue ; cette modification du timbre vocal est probablement la conséquence d'un spasme ou de la paralysie de quelques-uns des muscles du larynx. — Dans les dernières heures de la vie, le malade a la bouche souvent remplie d'une écume blanchâtre qui, sans cesse, est rejetée par un crachotement continu. Cette matière écumeuse est-elle due seulement à la présence de la salive sans cesse battue par les mouvements des parois buccales, des lèvres et de la langue ; est-elle la conséquence de l'impossibilité où se trouve le malade de déglutir sa salive, ou bien est-elle encore le mélange de la salive avec une quantité variable d'écume bronchique que le spasme pharyngien ferait progresser vers la cavité buccale ?

Notons que la vue de ce liquide et le crachotement continu inspirent parfois une certaine crainte aux hydrophobes, ils croient cette substance malfaisante pour ceux qui les entourent et, ainsi que le rapporte M. le docteur Bergeron, ils recommandent qu'on ne les approche pas, ils craignent pour leurs parents le contact de leurs lèvres, ils refusent leurs derniers baisers ; ils ont peur de donner leur mal, *alii à se metuens*, dit Boerhaave. Puis, sans vouloir tirer une conséquence absolue, Van Swieten rapporte l'observation d'un père qui communiqua la rage à ses deux fils en leur donnant un baiser. On est peu disposé aujourd'hui à accorder une action aussi funeste à la salive lorsqu'elle

est mise en contact avec des tissus non excoriés, cependant ceux qui paraissent ne pas redouter le contact de la salive des enragés ont toujours eu grand soin de laver à grande eau les parties contaminées. Nous croyons qu'il est plus prudent de ne point s'exposer au contact de la salive de l'homme enragé, puisque ce même liquide chez le chien est pour l'homme la source de la rage, et que la salive de l'homme enragé inoculée au chien a pu reproduire la rage chez celui-ci, ainsi que l'ont établi les expériences de Magendie et Breschet en 1813, expériences qui ont été répétées avec succès par Renault, d'Alfort. — En même temps que la voix est rauque et que les malades crachotent sans cesse, on constate que les accès convulsifs deviennent de plus en plus fréquents; ils n'ont plus besoin pour se produire de cause déterminante, c'est spontanément qu'ils reviennent plusieurs fois par heure. La fin de chaque accès convulsif est marquée par un spasme des muscles respirateurs et tous les signes d'un obstacle à la respiration. — Ce spasme se prolonge dans un dernier accès et l'homme enragé meurt asphyxié, *mors convulsiva cum summa in respirando angustia*.

Dans l'espèce canine, la rage a souvent une durée de plusieurs jours, chez l'homme, la mort arrive constamment dans les quatre jours qui suivent le frisson initial et la difficulté de la déglutition. — Le chien paraît mourir paralysé, l'homme succombe dans une convulsion tonique qui porte sur les muscles de la respiration. Il y a là une différence importante à noter dans le dernier degré de la rage canine et de la rage humaine, cependant nous ne devons point négliger de rappeler que Van Swieten, dans les *Commentaires* du 1138^e aphorisme de Boërhaave, cite l'observation d'un hydrophobe qui mourut sans présenter aucune convulsion et même sans agonie, comme si une paralysie générale eût amené la mort, *ac si universalis paralysis mortem induxisset*.

Aucun phénomène dans la période d'incubation de la maladie ne permet de soupçonner que l'homme a subi la contagion du virus rabique. Que de gens mordus par des chiens enragés ont échappé aux cruelles conséquences de l'inoculation du virus! Il est permis, à la vérité, de supposer que le virus n'a point été déposé dans la plaie au moment de la morsure, il est permis aussi de supposer, dans le cas où l'on refuserait de croire qu'il est des sujets complètement réfractaires à l'action du virus, que la personne mordue peut, en vertu de certaines circonstances spéciales, n'avoir point absorbé le principe morbide. Quoi qu'il en soit des hypothèses à ce sujet, les faits restent et prouvent qu'un chien enragé ayant mordu dans un même accès plusieurs personnes et plusieurs animaux, il n'y aura qu'un nombre limité de victimes. Mais, pendant la période d'incubation qui peut durer plusieurs mois, aucun phénomène ne permet de reconnaître quels sont ceux qui payeront le fatal tribut à la morsure du chien enragé. — Aucune modification dans les habitudes ni dans les fonctions de la vie ne vient éveiller les soupçons; nous devons cependant faire remarquer que chez un de nos malades, quelque temps avant la période d'invasion de la maladie, on avait constaté l'existence d'appétits vénériens qui paraissaient depuis longtemps oubliés.

Si le doute, avec toutes ses terreurs, peut exister pendant la période d'incubation, il n'en est plus de même aussitôt que commence la période d'invasion. En effet, la lassitude musculaire éprouvée par beaucoup de malades, l'agitation pendant le sommeil, les réveils en sursaut, l'inquiétude continuelle, la respiration suspirieuse, la tristesse, le besoin de la distraction, puis l'amour de la solitude doivent éveiller de terribles craintes chez le médecin, surtout si, au moment où apparaissent les symptômes, il n'existe point de cause morale ou de lésions organiques qui puissent en donner une raison satisfaisante. — A la soif ardente, à la courbature générale, au frisson initial qui d'abord auraient pu faire supposer l'existence d'une maladie fébrile grave, vient s'ajouter un symptôme presque pathognomonique de la rage, la difficulté subite de déglutir des aliments liquides et surtout de l'eau. Lorsqu'il est absolument impossible au malade de boire et lorsque cette dysphagie est immédiatement suivie de tremblement, dès que le malade a approché le liquide de ses lèvres, il n'est plus permis de conserver la moindre illusion, le malade subit la fatale influence du virus rabique. Nous savons qu'il existe des hydrophobies nerveuses et je vous en ai rapporté plusieurs observations, véritables dysphagies par terreur de la rage; mais leur début soudain, déterminé le plus souvent par le souvenir ou le récit de quelque hydrophobie vraie, puis la durée de cette dysphagie prolongée au delà de quatre jours suffisent amplement pour éclairer le médecin et lui permettre de persuader au malade qu'il est en proie à des accidents nerveux qui se dissiperont aussitôt que la terreur aura disparu et que la confiance sera revenue. De plus, dans l'hydrophobie nerveuse il n'y a que de la dysphagie, il n'existe point de convulsions générales, le spasme porte seulement sur le pharynx, et la respiration continue à se faire avec régularité.

Cette horreur des liquides et le refus de boire s'observent aussi quelquefois chez les maniaques, et de même que dans la seconde période de la rage, ces malades ont une agitation extrême, de la loquacité, des hallucinations, mais jamais ils ne présentent ce frisson général et ces convulsions spasmodiques de l'homme enragé. De plus, ils ont un délire général; tandis que chez l'homme enragé, bien qu'il y ait parfois des hallucinations passagères, le malade fait preuve de l'intégrité de sa raison. Il veut guérir, il croit que son mal consiste dans l'impossibilité de boire, il consent à se soumettre à tout traitement et, une fois l'accès de fureur passé, il se laisse mettre la camisole de force sans opposer la moindre résistance. — Chez le maniaque il y a perte de la raison; dans le cas de rage, au contraire, ainsi que le dit Boërhaave, même lorsque la maladie est arrivée à son dernier degré, l'esprit reste prudent, ferme, et le malade conseille à ceux qui l'entourent de s'éloigner parce qu'il craint de leur donner son mal.

Il est donc, dans le début et dans la marche de l'hydrophobie nerveuse et de l'hydrophobie maniaque, des symptômes qui permettent de les distinguer de l'hydrophobie rabique. — C'est ici l'occasion de vous rappeler qu'au commencement de ce siècle un médecin russe, le docteur Marochetti, dans un mémoire sur l'hydrophobie, et le docteur Xanthos de Siphnus, dans une lettre adressée à Hufeland, rappelèrent au monde savant que dans la période d'incubation de