

CHAPITRE VIII

TRAITEMENT DE LA SUETTE MILIAIRE

PAR

L. CATRIN

Médecin major de 1^{re} classe, professeur agrégé du Val-de-Grâce.

Synonymes : Diaphorèse de Celse, fièvre élude ou suante de Galien, suette des Picards; miliaire; fièvre miliaire; miliaris sudatoria; tritœophya elodes; suette anglaise; sudor anglicus; sudor epidemialis; febris sudorifica; pestis britannia, ephemera britannia; hydropyrétose; sweating sickness; miliary fever; sudatoria; migliarina (Italie); Friesel (Allemagne); mal cardiaque; morbus cardiacus; épidémie de paralysie cardiaque (Herzlähmung) de Rottingen (1802) et Sultzfied (1804).

I

Notions générales.

Il ne rentre pas dans le cadre de cet ouvrage de démontrer l'identité des maladies nombreuses que nous venons d'énumérer; néanmoins nous rappellerons que pour Rayet, Baudin, Colin, Grisolle, Brouardel, etc., la suette picarde est identique à la suette anglaise, dont les cinq épidémies qui sévirent de 1485 à 1551 sont restées célèbres dans les fastes de l'épidémiologie. C'est surtout la gravité qui a été invoquée pour différencier le sudor anglicus de la suette miliaire; on sait en effet que, dans l'épidémie de 1485, la mortalité s'élevait dans Londres à 95 p. 100, et dans le camp de Bosworth à 99 p. 100; mais, comme l'a fait remarquer Brouardel en

1887, les cas graves de la suette actuelle sont absolument semblables à ceux de la suette anglaise, que Mead considère comme une peste, Griesinger, comme une fièvre récurrente et Hæser comme la grippe.

II

Les médicaments soi-disant spécifiques.

A. — SULFATE DE QUININE

Certains auteurs, guidés par des vues théoriques, ont admis un traitement spécifique; ils considéraient en effet la suette comme une manifestation de la malaria, et le sulfate de quinine était pour eux l'ancre de salut, selon l'expression de Parrot, qui fut un des plus ardents défenseurs de ces idées. Pingray Lacrouzelle, Godard, Piquet, etc., et plus récemment Jaccoud, ont adopté cette manière de voir. Parrot, dans l'épidémie de la Dordogne, en 1841, affirme que l'emploi du sulfate de quinine empêche tout décès, et à Castelnaudary, en 1864, on poussait si loin la croyance en l'efficacité de ce remède qu'on l'administrait comme préventif.

Mais, à côté de ces enthousiastes, on trouve des récalcitrants; néanmoins, un seul médecin considère le sulfate de quinine comme dangereux, c'est Foucart, qui préconisait l'ipéca. D'autres praticiens, sans être aussi catégoriques, déclarent qu'autant de malades guérissent sans quinine qu'avec elle (Colson). Certains ne la donnent que dans la suette maligne. Enfin, quelques-uns la regardent comme très efficace, mais impuissante dans les cas graves. Telle est l'opinion d'Ardouin qui, dans l'épidémie d'Oléron, donne pourtant le sulfate de quinine à la dose de 1^{gr},50 pendant plusieurs jours de suite et à diverses reprises. Pineau l'employait également lors de cette épidémie, mais l'associait à l'alcoolature d'aconit à la dose de 2 à 4 grammes. La fréquence des épidémies de suette en Italie explique très bien la croyance aux vertus thérapeu-

tiques de la quinine, puisque la malaria sévit dans maintes régions de ce pays, et il est probable que fréquemment le paludisme devait compliquer la suette; d'où l'amendement de certains symptômes sous l'influence de ce spécifique.

D'autre part, on sait qu'outre ses propriétés spéciales, l'alcaloïde du quinquina jouit de qualités fébrifuges incontestables et qu'on l'emploie dans la pneumonie, la fièvre typhoïde, etc.

On comprend donc l'enthousiasme qu'a provoqué l'emploi du sulfate de quinine dans le traitement de la suette, et nous pensons que c'est en effet un médicament à préconiser, sans toutefois lui attribuer une puissance thérapeutique spécifique. Enfin, quelques praticiens ont préféré le *quinquina*, s'adressant surtout aux qualités toniques de l'écorce du Pérou.

B. — IPÉCA

Foucart, en 1849, donna l'ipéca comme spécifique de la suette. A Oléron, malgré l'emploi de cette médication, il y eut 142 décès pour 1000 cas, et l'idée de la spécificité de l'ipéca est aujourd'hui abandonnée. Néanmoins, anciens et modernes ont largement usé de l'ipéca. Sans parler de ceux qui le considéraient comme indispensable pour préparer l'économie à l'absorption du sulfate de quinine, nous voyons Sydenham le préconiser, Boyer s'en servir lorsque l'état saburral l'indiquait, Rayet faire vomir ses malades bénins; car, dans les cas graves, il considère comme dangereux les éméto-cathartiques, que Dubois de Peyrelongue regarde au contraire comme très efficaces, aussi bien que Lepecq de la Cloture, Vimond, Marguerite, Gastelier, Borsieri, Alquié, Fuster, Pineau, etc.

Nous n'insisterons pas plus longuement; il est facile de comprendre que l'ipéca peut avoir ses indications et ses contre-indications, comme dans tant d'autres affections zymotiques. C'est l'opinion de Rayet qui reste la bonne.

En résumé, il n'existe pas de spécifique de la suette et les paroles de Borsieri sont encore vraies à l'heure présente :

« Aucun antidote jusqu'ici n'a été trouvé qui combatte spécifiquement le virus miliaire, ou le rende inoffensif, ou le détruise entièrement. »

III

De l'expectation.

A côté des médecins qui croyaient à l'existence de remèdes spécifiques, nous parlerons de ceux qui ont préconisé l'expectation. Entre Colson, qui conseille l'expectation dans tous les cas, et Parrot, qui la considère comme toujours dangereuse, on trouve un grand nombre de praticiens qui conseillent ce traitement négatif dans certaines circonstances, par exemple dans les cas bénins (Borsieri, Boyer, Rayet). « Dans la miliaire bénigne, la nature seule suffit le plus souvent, il n'est besoin d'autres secours que celui de la diététique. » On a encore conseillé l'expectation dans l'enfance, où très fréquemment la suette est bénigne; jamais, en effet, la mortalité dans le premier âge ne dépasse 6 p. 100, tandis que, chez les adultes, elle peut osciller entre 0 et 33 p. 100 et même 78 p. 100.

N'est-ce pas d'ailleurs une expectation à peine déguisée que le traitement conseillé par Rayet (épidémie de 1821) : bouillon de veau, décoction d'orge, émétique, si l'état saburral est marqué?

La mortalité, très variable selon les épidémies, les localités, explique les divergences d'opinion sur ce point. N'en est-il pas de même pour la rougeole, par exemple, avec laquelle la suette a tant d'analogie que les deux maladies ont été souvent confondues? Comme nous le verrons d'ailleurs, les idées théoriques ont souvent guidé les traitements de la suette.

On sait que Chomel en niait l'existence, comme Broussais ne croyait pas à la grippe; d'autres, constatant la coïncidence des épidémies de suette et de choléra (1832-49-52-65), assimilent les deux maladies, et Hufeland dénomme la suette le

choléra retourné. Pour beaucoup de praticiens, la suette est une fièvre éruptive. On comprend que, selon les opinions, on considère comme grave ou bénigne cette singulière maladie et, en conséquence, on conseille ou non l'expectation; la difficulté réside en la possibilité de distinguer les cas bénins des cas malins, et un médecin scrupuleux hésitera toujours à rester expectant devant une affection qui peut tuer en quarante-huit heures, comme Brouardel en a vu quelques cas, et même en quinze heures (Rayer).

Dans la suette comme dans la fièvre typhoïde, il y a des formes ambulatoires; pourtant nul n'érigera comme méthode générale de traitement l'expectation dans la dothiéntérie. La tendance à l'expectation a eu pourtant cet excellent résultat de diminuer la quantité des drogues, aussi nombreuses qu'inutiles, que l'ancienne médecine faisait ingérer aux malades avec une solennité qui explique les satires de Molière.

IV

Exposé des traitements anciens de la suette miliaire.

Depuis trois cents ans, disait J. Guérin à l'Académie, la saignée, les antiphlogistiques et les évacuants se disputent le traitement de la suette. Tels sont en effet les trois grands modes thérapeutiques employés par les médecins des diverses époques.

A. — SAIGNÉE GÉNÉRALE

La saignée, qui aujourd'hui ne compte plus de partisans, a dominé pendant de longs siècles toute la thérapeutique de la suette, et il y a cinquante ans à peine, on la conseillait comme préventive. Rayer dit avoir vu la suette éclater chez des individus saignés prophylactiquement; mais il ajoute néanmoins que la saignée plaçait l'organisme dans des conditions meilleures. Bourmann, à la même époque, considère

la saignée comme le remède héroïque de la suette, et Borsieri affirme qu'à Novarre (1755), ceux-là seuls réchappaient, qui avaient été saignés. Pourtant, dès la plus haute antiquité, la saignée avait eu ses détracteurs; car Cœlius Aurélianus la regarde comme *execrabilis*, et dès 1773, Gastelier la dit nuisible, allant plus loin que Hamilton, Collin, Pluffmann, qui ne pratiquaient que de rares et peu abondantes saignées. Boyer, partisan de la saignée, en rejette l'emploi après l'épidémie de Beauvais.

B. — ÉMISSIONS SANGUINES LOCALES

Les *sangsues*, mieux acceptées par le peuple, qui était prévenu contre la saignée, dit Rayer, eurent aussi leur heure de vogue, et Colin raconte qu'en 1849, une seule maison de Beaumont (Seine-et-Oise) livra en quinze jours trente-neuf mille sangsues. Rayer ne craignait pas d'en appliquer deux cents et même trois cents en l'espace de quelques jours, ajoutant pourtant que les congestions de la suette étaient si passagères que peut être elles auraient guéri sans les sangsues.

Dubois de Peyrelongue, Parrot, Gaillard, Landouzy, Barthez, Guéneau de Mussy protestèrent contre cette hirudomanie et la commission de Montpellier en 1851 (Alquié, Fuster, Barre) joignit ses protestations à celles de ces médecins. En 1842, d'ailleurs, une commission médicale n'avait pas hésité à accuser les sangsues de la mortalité considérable observée dans le Jura, à la suite d'une épidémie de suette.

Si l'on fait la part de ces exagérations, on conclut qu'il est des cas où les congestions viscérales peuvent être assez intenses pour nécessiter les saignées locales, et si, sauf de rares exceptions (congestion pulmonaire), nous abandonnons la saignée, nous pensons que l'emploi des *ventouses sèches* ou *scarifiées* doit être conseillé, tant pour calmer les douleurs que pour produire une révulsion passagère. Borsieri préférait les sangsues, parce que l'application des ventouses exposait le malade à des refroidissements; mais Allioni scarifiait ses

ventouses, comme Pineau, qui pensait ainsi décongestionner les ganglions et les plexus sympathiques solaire, splénique et hépatique.

C. — ÉVACUANTS

Les évacuants, qui doivent trouver leur indication dans une maladie où la constipation est de règle, ont pu, selon leurs partisans, faire avorter la maladie. Borsieri, qui les employa, avoue n'avoir jamais vu d'exemple de cette jugulation immédiate. Tandis que Sydenham utilisait les *cathartiques* énergiques, Ludwig donnait l'*huile d'amandes douces*, d'autres l'*émétique en lavage*; ceux-ci, le *sel de Glauber*; ceux-là, la *manne*, le *tamarin*. Certains disaient les *lavements* exquis, et Rigaud, à Castelnaudary, croit aux vertus prophylactiques des purgatifs, que Rayer repousse comme dangereux. Là encore nous jugerons la méthode en disant que les purgatifs peuvent avoir leurs indications, tout en remarquant que leur emploi doit être fréquent.

D. — AFFUSIONS FROIDES, BAINS

Cœlius Aurelianus, assure-t-on, conseillait les lotions froides dans le traitement de la suette. Sydenham, moins radical, réagit contre la sotte habitude d'ensevelir les malades sous des couvertures et engage à ne pas couvrir les patients, pour lesquels on craignait tant le froid qu'il était d'usage de ne jamais changer de linge pendant toute la durée de la maladie.

« En 1781, Brunel, de Toulouse, devint un sujet d'enthousiasme pour les autorités de la ville de Sarlat, lorsqu'il fit connaître les avantages des réfrigérants dans le traitement de la suette. »

Plus tard, à Rosheim (Bas-Rhin), Strahl et Henert usèrent des affusions froides, et Reibel, à Strasbourg, en 1841, soumettait ses patients à deux heures de drap mouillé pour rappeler

l'éruption. Maisonneuve obtint dans deux cas la guérison en quatre jours par l'emploi des affusions froides; chez ses malades, la température s'était élevée à 42°,3. Mazuel traitait la suette par les *bains froids ou tièdes*.

Dans l'épidémie d'Oléron, en 1880, le *drap mouillé* était renouvelé tous les quarts d'heure.

La réfrigération a été encore obtenue au moyen des *boissons froides*, données fréquemment et en petite quantité (Foucart, Ozanam), et Aitken vante l'emploi de ces boissons (épidémie de Scutari).

Tels sont, rapidement résumés, les divers traitements généraux proposés contre la suette. Nous croyons que, comme dans toutes les maladies où le remède spécifique n'est pas trouvé, il faut se résigner à un traitement symptomatique, et après avoir brièvement énuméré les symptômes cardinaux de la suette, nous indiquerons les médications à suivre.

V

Indications thérapeutiques dérivant de la symptomatologie.

Les grands phénomènes morbides de la suette miliaire sont les suivants : fièvre, sueurs, faiblesse générale, phénomènes nerveux (étouffement, barre épigastrique, palpitations, agitation, délire, insomnie) et constipation.

1° *Fièvre*. — Très modérée dans les cas bénins, elle n'exige aucune intervention; mais, dans les cas graves, elle peut s'élever à 42° et contre ce syndrome on devra employer les *antipyrétiques*, et en particulier le *sulfate de quinine*, ou mieux encore peut-être les *bains froids*, tièdes ou chauds, selon que la fièvre s'accompagne ou non de délire.

2° *Sueurs*. — « Si la maladie est bénigne, dit Ozanam, les sueurs étant critiques, il faut les favoriser; si l'affection est maligne, les sueurs étant colliquatives, on devra les modérer par les alcalins et les cordiaux. » Cette distinction des sueurs

critiques et colliquatives est-elle toujours aisée? Nous ne le pensons pas.

Ces sueurs sont d'ailleurs très variables; tantôt très modérées, on les voit parfois si abondantes qu'elles peuvent traverser les matelas.

Longtemps régna en dominatrice l'opinion qui voulait que ces sueurs éliminassent le virus et tous les moyens propres à favoriser la sécrétion sudorale étaient mis en œuvre: couvertures, chambre close, boissons chaudes abondantes; ce fut l'apogée de la *bouffure*, dont les vertus étaient prisées si fort que, dit Rayer, elle a tout au moins l'avantage de tranquilliser le malade. On défendait même aux patients d'uriner; on avait ainsi créé une suette artificielle, la suette suffocante, dit Foucart, qui conseillait l'aération, les boissons fraîches.

En règle générale, il faut respecter les sueurs, mais ne pas les exciter; pourtant Pineau n'a pas craint d'employer contre elles le *sulfate d'atropine*, et avant lui, on avait donné le *perchlorure de fer* à la dose de XX à XXV gouttes dans 150 grammes de véhicule. C'est dans le même but que Borsieri, qui, un des premiers, soutint qu'il ne fallait pas chercher à exagérer les sueurs, conseilla les *cordiaux* (vin, citron, cannelle), et que Ozanam soumettait ses malades aux fumigations vinaigrées et aux poudres tempérantes.

Le danger des sueurs résidait surtout, pour les anciens, dans la possibilité des refroidissements brusques; ainsi, à Mello, le maire lisait une ordonnance où il était dit « qu'il importait que les malades ne dormissent pas une demi-heure de suite », de crainte qu'ils ne se refroidissent (27 juillet 1821).

Les *frictions sèches*, les *ventouses*, l'*exposition à l'air libre*, le *drap mouillé*, les *cordiaux* et peut-être le *perchlorure de fer*, seront les meilleurs moyens à opposer à l'excessive des sueurs, qu'on ne doit combattre que lorsqu'elles deviennent surabondantes.

3° *Faiblesse générale*. — Contre la faiblesse générale, on emploiera les *toniques* divers, l'*extrait de quinquina*, s'il est toléré par l'estomac, la *teinture de kola*, les *vins généreux*.

4° *Phénomènes nerveux*. — Le délire est le plus souvent temporaire et ne nécessite pas les sangsues aux tempes ni le vésicatoire céphalique. Dans certaines épidémies (Noyon, 1848), sa fréquence a été grande et son intensité considérable. La chaleur provoquée par les couvertures, etc., jouait peut-être un rôle dans la pathogénie de ce symptôme, contre lequel on a donné le *musc*, le *camphre*.

5° *Cardialgie*. — Ce symptôme, souvent très douloureux, sera traité par les révulsifs divers et, au besoin, le vésicatoire. L'*eau chloroformée*, l'*éther*, l'*esprit de Mindererus* seront encore dans ces circonstances d'un utile secours.

6° *Anxiété respiratoire, étouffement*. — L'auscultation dans ces cas ne révèle d'ordinaire rien d'anormal et les *ventouses sèches* ou scarifiées, s'il existe en même temps de la pleurodynie, auront rapidement raison de ces symptômes, contre lesquels une *injection de morphine* d'un demi-centigramme pourra être utilisée.

7° *Palpitations*. — Les *révulsifs*, et surtout les ventouses scarifiées dans la région précordiale, sont à préconiser dans les palpitations, qui peuvent parfois être extrêmement douloureuses.

8° *Régime*. — Sans ordonner la diète sévère qu'imposait Foucart, il faut néanmoins maintenir un régime doux; car, bien que les phénomènes intestinaux jouent un rôle peu important dans la suette, tous les auteurs sont unanimes à conseiller la lenteur et la progression dans l'alimentation. Ce qui nous amène à parler de la convalescence et des rechutes.

9° *Convalescence*. — Ces rechutes, qui peuvent être tardives, ont toujours pour cause un écart de régime. Il faut donc alimenter de bonne heure, mais prudemment, et ne pas lâcher bride à l'appétit parfois exagéré des convalescents.

Contre la *desquamation*, qui est le plus souvent polymorphe (en collerette, à grands lambeaux, furfuracée), les *bains tièdes* seront utilement prescrits.

Presque toujours, sauf dans les cas très bénins, la convalescence est lente, pénible, même après des cas légers en

apparence. Les malades conservent une tendance aux sueurs faciles, aux névralgies (surtout intercostales), à l'arythmie; ils ont de l'insomnie et même on a signalé l'existence de l'œdème des pieds.

Brouardel, dans la dernière épidémie du Poitou, a pu vérifier l'existence de ces troubles, sur lesquels avaient insisté Rayet, Boyer, etc.

Certains auteurs¹ ont divisé la suette en miliaire, gastrique, nerveuse, inflammatoire, intermittente, congestive; on comprend que ces diverses formes de la même maladie ne doivent leur individualité qu'à la prédominance de tel ou tel des symptômes que nous avons énumérés et qu'aucune indication thérapeutique spéciale ne puisse être tirée de cette classification un peu artificielle.

VI

Prophylaxie.

Nous ne nous étendrons pas longuement sur cette question; mais nous croyons cependant que, dans un traité de thérapeutique, les importantes mesures que dicte l'hygiène ne sauraient être passées sous silence.

La contagion de la suette a pendant longtemps été discutée et bien des auteurs modernes la trouvaient obscure avant la dernière épidémie dont Brouardel a fait une magistrale description.

Néanmoins Welsche, Fanton, Allioni la croyaient aussi contagieuse que la variole, et bien que Rochard nie la contagion directe, Boraldi, à Corregio en 1766, en avait rapporté de frappants exemples. Pierre Paul Dall'Armi, médecin à Fenestrelle, mourut de la suette qu'il avait contractée en essuyant les sueurs d'un malade.

Le docteur Perrier de Bellac, après une visite à Bessière-

1. RAPP. — Thèse de Strasbourg, 1867.

Poitevine où régnait la suette, contamina ses deux domestiques.

La rapidité de la propagation de la maladie, comme l'a fait remarquer Brouardel, est une preuve en faveur de la contagiosité, et dans l'épidémie de 1887, de nombreux cas de contagion ont été constatés. Un des plus remarquables est celui de deux réservistes qui, venant de Lussac, apportent la maladie au Blanc, jusque-là respecté par l'épidémie.

Rayet avait cité contre la contagion le fait que, dans certains villages, on ne voyait qu'un cas de la maladie; ainsi à Méru, un seul atteint sur 1754 habitants, etc. Ces documents, tout en conservant leur valeur, ne peuvent néanmoins prévaloir contre les nombreux cas de contagion rapportés par tous les auteurs, et actuellement l'opinion de Brouardel est universellement admise. D'ailleurs, Rayet lui-même rapporte que le sous-préfet fut contaminé après une visite à l'hôpital et il cite en outre l'histoire « de François Marcel Compiègne qui, allant à Mello, assiste à l'ouverture d'un cadavre et contracte la maladie ». Nous résumerons rapidement les mesures édictées lors de la dernière épidémie de 1887.

1° *Organiser la désinfection dans les foyers en activité, de façon à diminuer l'intensité du mal.*

2° *Empêcher l'épidémie de s'étendre.*

On parviendra à ce double but :

A, — par la désinfection des chambres, des vêtements, de la literie au moyen de l'acide sulfureux (local spécial dans chaque commune);

B, — par la désinfection des linges au moyen du lavage au sulfate de cuivre.

Les chambres infectées seront blanchies à la chaux.

Nous ne saurions mieux terminer ce chapitre à peine ébauché qu'en rappelant l'opinion du regretté Arnould : « L'épidémie de suette du Poitou en 1887 a été, surtout en France, la première grande démonstration de la puissance de la désinfection publique dans la lutte contre les épidémies, et,

ajoute-t-il, elle a mis en relief la supériorité de la désinfection par la vapeur sous pression¹. »

Inutile d'ajouter, après ces paroles, que la désinfection des linges, etc. par l'acide sulfureux ou le sulfate de cuivre ne sera pratiquée que dans le cas où les machines Geneste-Herschel ne pourront être transportées sur le théâtre de l'épidémie.

1. Pour plus amples détails, voir la *Revue d'hygiène* de 1887, p. 960.

CHAPITRE IX

TRAITEMENT DES OREILLONS

PAR

ALBERT JOSIAS

Médecin de l'hôpital Trousseau.

I

Traitement général et local.

La thérapeutique des oreillons, maladie infectieuse, contagieuse, moins grave chez l'enfant que chez l'adulte, est le plus souvent symptomatique. Elle se borne à quelques recommandations banales, sauf dans les cas exceptionnels où la maladie présente une complication ou se signale par un ensemble de phénomènes généraux intenses. Certains malades subissent leurs oreillons sans la moindre douleur, sans le plus léger malaise; d'autres au contraire accusent, dès le début, de la fièvre, de l'embarras gastrique, de la douleur au niveau de la région parotidienne tuméfiée. Cette différenciation symptomatique comporte une variété de conseils et de soins thérapeutiques sur lesquels nous devons préalablement insister.

Dès l'apparition de la maladie fébrile, il convient de soumettre le malade au *repos*, à la *diète modérée*, et de l'*isoler*.

Nous devons toujours nous efforcer de placer les malades dans les meilleures conditions d'hygiène, quelle que soit la gravité de leur maladie. Ici, nous nous trouvons aux prises avec une maladie relativement bénigne, malgré quelques complications