

toire et disparaît d'elle-même. Néanmoins il sera toujours bon de conseiller, au moins dès le début, le régime lacté absolu.

Prophylaxie. — Comme la rougeole, la rubéole est surtout contagieuse au moment de la période d'invasion, alors que rien ne peut faire prévoir l'éclosion de cette maladie. A mesure qu'on s'éloigne du jour de l'éruption, la possibilité de la contagion décroît dans de très fortes proportions. Aussi, pour limiter une épidémie menaçante dans une école, une caserne, devra-t-on s'occuper bien plutôt des personnes ayant été en contact avec un rubéoleux au moment de l'invasion de la maladie, que de ceux qui l'ont approché dans les périodes suivantes. Ce sont ces suspects qu'il conviendra surtout d'isoler des autres et de maintenir quelque temps en observation. La durée d'incubation de la rubéole étant de douze à quatorze jours, c'est donc environ pendant deux semaines que devra être maintenu cet isolement. Malheureusement, les prodromes faisant habituellement défaut, cet isolement préventif sera lui-même très difficile à réaliser.

Comme nous l'avons déjà dit, au bout de quelques jours, huit au maximum, la guérison de la rubéole est obtenue et, d'après M. Sevestre, le rubéoleux n'est plus contagieux à cette période. Aussi la quarantaine réclamée par Ollivier n'est pas du tout nécessaire. Dans les lycées et les écoles, on peut laisser les élèves reprendre leurs études au bout d'une dizaine de jours. De même, la désinfection des locaux, appartements et des vêtements est en principe une très bonne chose. Cependant, le germe contagieux de la rubéole n'ayant, comme celui de la rougeole, qu'une vitalité très limitée et par conséquent une durée très éphémère, cette désinfection n'est aucunement nécessaire.

Enfin, avant de laisser le rubéoleux reprendre la vie commune, il sera bon, surtout dans les cas où il existe une légère desquamation, de prescrire un bain savonneux pour débarrasser la peau de tous les germes qu'elle peut encore porter.

J. HULOT.

SUETTE

Dans la suette, comme dans beaucoup d'autres maladies infectieuses « où éclate l'insuffisance de nos notions étiologiques », il n'existe aucune méthode de traitement.

C'est sur des idées purement théoriques qu'étaient fondés les principes de ces médications prétendues spécifiques; mais il faut aujourd'hui rejeter aussi bien la méthode évacuante de Foucart que la méthode antipyrétique préconisée par Parrot, qui affirmait pourtant que l'emploi du sulfate de quinine empêche tout décès et en arrivait à l'administrer préventivement.

Médication symptomatique. — Une triade de symptômes caractérise nettement la suette, c'est contre ces symptômes que devront être dirigés tous les efforts des praticiens. Ce sont les sueurs, l'éruption, les phénomènes nerveux.

a. Les *sueurs*, qui sont constantes dans la suette, peuvent être parfois d'une abondance telle que les matelas sont traversés par le liquide sudoral; sous l'influence de l'opinion qui prétendait que ces sueurs évacuaient l'humeur peccante ou le virus, on a longtemps tout mis en œuvre pour les exagérer encore; on couvrait le malade, on le caleftrait dans sa chambre, on l'ensevelissait sous les couvertures, on lui distribuait à profusion les boissons chaudes et diaphorétiques, ce fut le règne de la bourrache.

Aujourd'hui une des premières règles du traitement est de se garder de provoquer ces sueurs, il faut lutter contre cette tendance populaire, même à l'heure actuelle, et, loin de faire vivre le malade dans un air confiné et chaud, on renouvellera fréquemment l'air de la chambre, on ne craindra pas de changer de linge et même de lit. C'est une partie hygiénique du traitement, qui n'est pas de mince importance; car, ainsi que l'a fait remarquer Foucart, un des premiers, on avait créé autrefois par l'emploi de ces moyens une véritable suette artificielle.

Faut-il respecter complètement ces sueurs ou chercher à les combattre par d'autres procédés que ceux fournis par l'hygiène? Bien que quelques auteurs aient employé l'atropine, le perchlorure de fer, etc., la majorité des thérapeutes déconseille ces médications, qui peuvent amener des désordres graves, surtout l'atropine.

Néanmoins, si les sueurs étaient excessives, les frictions sèches, les cordiaux ou même le drap mouillé pourraient être employés.

Mais, en résumé, le plus souvent ce sont les soins d'hygiène et de propreté qui seront notre ressource contre ce premier symptôme.

b. Contre l'éruption, nous aurons peu à faire. Tout au plus pourrait-on tenter, si elle tardait à se montrer, d'exciter la peau par des frictions, des ventouses, des sinapismes ou par des stimulants diffusibles: éther, acétate d'ammoniaque, etc., pour rappeler l'éruption. On utiliserait les mêmes moyens dans les cas de rétrocession trop rapide de l'exanthème, si des phénomènes graves semblaient liés à cette rétrocession.