

mesures prophylactiques qui ne diffèrent guère de celles que l'on prend aujourd'hui. C'est ainsi qu'à Nancy, en 1750, les magistrats firent brûler sur la place publique le mobilier d'une femme morte de tuberculose; qu'en 1782, à Naples, un édit royal prescrivit la séquestration des phtisiques; qu'en Provence, au XVIII^e siècle, on n'osait utiliser les draps de lit, les linges qui avaient servi à ces malades et, qu'après leur mort, on grattait et crépissait à neuf les murs de leur chambre, qu'on lavait les planchers et exposait au grand air, pendant une année, les meubles du logement. Cependant la notion de contagion se perdit. Laënnec lui-même ne croyait pas à la transmission de la tuberculose, et ce n'est que lors des recherches de Villemain, en 1865, que la contagion de la tuberculose fut démontrée scientifiquement. Villemain affirma catégoriquement la virulence des crachats desséchés, la contagiosité par le lait....

Le bacille de Koch peut en effet s'introduire dans l'économie par les voies aériennes, par les voies digestives, exceptionnellement par la voie cutanée.

La contagion par les voies aériennes s'effectue principalement par l'intermédiaire des poussières provenant des crachats desséchés; c'est uniquement dans les crachats que réside le danger de la cohabitation avec un phtisique, car l'air expiré n'est nullement dangereux; l'innocuité de l'air expiré a été démontrée par Tappeiner, par Charrin, Karth, Cadéac et Mallet, Cornet, etc.

Les bacilles contenus dans les poussières se répandent partout, sur les meubles, sur les vêtements; ils se logent dans les interstices des parquets et deviennent une source permanente de contagion, car leur virulence se maintient pendant un temps indéterminé.

Jusqu'ici on admettait le rôle exclusif des produits desséchés de l'expectoration; en 1897, Flügge a montré qu'un rôle non moins important dans la dissémination du contagé tuberculeux doit être attribué aux particules de crachats que les phtisiques projettent autour d'eux, en parlant, en toussant, ou encore en éternuant.

Moeller (*Zeitschrift für Hygiene*, p. 205-215, 1899) a confirmé la réalité des faits avancés par Flügge; il a constaté que 16 tuberculeux sur 50, dont les crachats contenaient des bacilles, projetaient autour d'eux et jusqu'à un mètre de distance, en toussant, des particules bacillifères. Il a obtenu, d'autre part, l'infection directe du cobaye exposé à la projection des particules d'expectoration d'un tuberculeux placé à une petite distance.

La faculté de contamination par les gouttelettes bacillifères explique la propagation de la tuberculose parmi les vaches, dans les étables.

Nous n'avons pas à insister ici sur les innombrables expériences qui, depuis Villemain, ont été faites pour démontrer la transmission de la tuberculose par les voies aériennes, non plus que sur celles qui ont mis en lumière le mode de contagion de la tuberculose par le lait provenant des vaches tuberculeuses, ou par la viande d'animaux tuberculeux. A Paris, plus d'un cinquième des enfants âgés de moins de deux ans meurt tuberculeux; l'infection par le lait entre pour une large part dans la propagation de la tuberculose infantile. Von Behring (*Berliner Klin. Woch.*, n° 4, 1904) a récemment émis l'opinion que presque toujours l'infection tuberculeuse, qui aboutit à la phtisie pulmonaire, a sa source dans les ingesta, alors que la tuberculose par inhalation serait exceptionnelle! Mais, dira-t-on, la tuberculose intestinale primitive est très rare chez les enfants. Von Behring, sans contester le fait, admet que l'infection tuberculeuse infantile, d'origine alimentaire, déterminée par le lait de vache chez presque tous les nourrissons, reste essentiellement latente; elle équivaut à la prédisposition, en vertu de laquelle ceux qui subissent des réinfections tuberculeuses ultérieures, seront voués à la phtisie. C'est là une hypothèse, ingénieuse sans doute, mais qui n'a reçu jusqu'ici aucune confirmation.

Pour éviter la transmission de la tuberculose par la viande, transmission d'ailleurs exceptionnelle (Nocard), il suffit de porter le degré de cuisson jusqu'à

la température de l'ébullition. On fera cuire à fond notamment le foie, le ris de veau, la cervelle, les tripes, les rognons, où siègent particulièrement les tubercules: on n'oubliera pas que la viande des petits animaux, comme le lapin élevé dans les villes, est plus souvent peut-être contaminée que celle des animaux de l'espèce bovine.

Si l'on prescrit de la viande crue aux dyspeptiques, il faut recommander de se servir exclusivement de la partie musculaire proprement dite; il faut aussi combattre cette absurde habitude qu'ont certaines personnes d'aller boire du sang frais aux abattoirs, dans le but problématique de se fortifier, car la vache la plus saine en apparence peut être atteinte de pommelière.

Koch (*Congrès anglais de la tuberculose*, 1901), s'appuyant sur ce fait que la tuberculose intestinale primitive est exceptionnelle chez l'enfant (16 cas sur 5104 autopsies d'enfants tuberculeux, Biedert), estime que la propagation de la tuberculose par le lait ou la viande est un danger négligeable et que des mesures prises contre ce mode de tuberculisation sont inutiles: supposition qui a été vivement combattue.

En ce qui concerne le lait, la seule garantie contre l'infection est l'ébullition, ou bien la stérilisation à 85 degrés; d'après MM. Grancher et Ledoux-Lebard, la virulence des bacilles serait détruite en une minute à 70 degrés; toutefois, si la stérilisation neutralise sûrement les germes pathogènes des entérites, il n'est pas encore prouvé d'une façon certaine qu'elle mette à l'abri de l'infection tuberculeuse. Quoi qu'il en soit, ébullition, stérilisation s'imposent lorsqu'on fait usage d'un lait dont on ignore la provenance. Il ne faut pas croire, en effet, que le fait de boire toujours du lait provenant de la même vache, saine en apparence, donne une sécurité absolue; une vache peut avoir tous les dehors d'une santé parfaite, et cependant être tuberculeuse; d'autre part, le lait d'une vache n'ayant qu'une tuberculose localisée, et indemne de tuberculose mammaire, peut être cependant virulent.

Une mère tuberculeuse ne doit pas nourrir son enfant; non seulement l'allaitement est une cause puissante de débilitation pour elle, mais il peut être encore l'origine de l'infection de l'enfant.

S'il est relativement facile de se préserver de l'infection de cause alimentaire, le problème se complique lorsqu'il s'agit d'éviter la contagion par les poussières ou par les objets ayant appartenu aux phtisiques.

Le phtisique doit expectorer dans un crachoir, soit à la chambre, soit au dehors. On doit lui interdire de la façon la plus expresse de cracher dans un mouchoir, car le mouchoir qui traîne sur le lit, sur les meubles, qui est manié par plusieurs personnes, est un des agents les plus actifs de la transmission des bacilles.

Le meilleur crachoir fixe est le crachoir en verre ou en porcelaine, muni d'un couvercle mobile; on le remplit d'une solution de sublimé au 1000^e, additionnée de 20 grammes de chlorure de sodium, d'acide phénique à 5 pour 100 ou de solution de formol (5 grammes dans un litre d'eau), ou encore d'eau de Javelle commerciale (100 grammes pour un litre d'eau). On le vide dans les lieux d'aisances (et non sur les éviers de cuisine) et on le plonge ensuite dans l'eau bouillante additionnée d'un peu de carbonate de soude, pendant quelques minutes.