

velu, restant à peu près trois à quatre jours fixé sur un point, s'effaçant à mesure qu'il s'écoule vers un autre point; sa marche est d'ailleurs assez lente, et il met huit à neuf jours, quelquefois davantage, à parcourir son trajet autour de la tête, de telle sorte que, parti du côté droit, par exemple, il n'arrivera du côté gauche que dans cette période de temps. Puis, dans quelques cas rares, une fois ce premier tour accompli, il en recommencera un second, partant ordinairement du point le premier affecté. Cela, du reste, se voit plus rarement pour l'érysipèle de la face que pour celui des autres régions du corps.

L'extrême vivacité des accidents généraux est un fait remarquable. Il est peu de maladies où le mouvement fébrile soit plus prononcé, où les troubles gastriques soient plus considérables. On a accusé ceux-ci d'être la cause de l'érysipèle : pour mon compte, c'est la proposition inverse que je soutiens, c'est-à-dire, que les troubles gastriques dépendent de l'inflammation de la peau. Je vous ai rappelé souvent les expériences par lesquelles M. Cl. Bernard a démontré qu'en provoquant chez un animal un mouvement fébrile violent, les sucs gastriques et intestinaux cessaient d'être sécrétés dans leur état normal. Dans bien des cas, ces faits trouvent leur application au lit du malade; dans l'érysipèle, notamment, suivant moi, la fièvre est la cause des perturbations des fonctions digestives que l'on observe le plus ordinairement.

Indépendamment de ces troubles gastriques survient encore, dans l'érysipèle de la face, un autre accident sérieux, du moins en apparence : je veux parler du *délire*.

Lorsque l'affection gagne le cuir chevelu, il est bien peu d'individus qui ne présentent quelques phénomènes cérébraux. La malade du n° 8 de la salle Saint-Bernard en est prise depuis deux jours; et son délire ne cessera probablement pas avant deux ou trois fois vingt-quatre heures; il ne cessera que lorsque l'érysipèle aura envahi et successivement abandonné les différentes parties de la peau du crâne.

Malgré leur gravité apparente, ces symptômes nerveux ne m'effrayent pas : c'est que mon expérience m'a appris que l'érysipèle dit médical, lorsqu'il n'était pas la complication d'une autre maladie, était généralement exempt de dangers. Je dis lorsqu'il n'est pas la complication d'une autre maladie, car lorsqu'il survient à la fin d'une maladie aiguë, à la fin d'une variole, d'une scarlatine, d'une dothiéntérie, de la diphthérie, etc., ou bien dans le cours d'une maladie chronique, comme la phthisie, lorsqu'il se jette à la traverse d'un état cachectique profond, le pronostic doit être tout différent.

En dehors de ces cas, il en est encore où l'érysipèle est grave, c'est lorsque, sautant d'un point à un autre, il envahit progressivement le tronc, toutes les parties du corps : l'érysipèle ambulante est en effet bien autrement sérieux que celui qui reste limité à la tête.

Ce n'est pas, messieurs, que l'érysipèle ambulante soit accompagné d'accidents plus sérieux que celui qui reste limité au visage, tout au contraire la

fièvre est généralement moins vive, le délire moins fréquent; mais, la maladie se prolongeant quelquefois un et deux mois, la constitution finit par s'épuiser, à moins que le médecin, nonobstant la vivacité du mouvement fébrile, ne prescrive impérieusement une alimentation substantielle, seule capable de lutter contre la destruction des forces. Mais, dans quelques cas, il survient des accidents dont les auteurs classiques ne font point assez mention, je veux parler de l'extension de l'érysipèle sur les membranes muqueuses de la bouche, des bronches, du canal alimentaire. Dans la suite de nos conférences, je reviendrai, ainsi que je vous l'ai dit au commencement de cette leçon, sur cette importante question. Je n'ai pas besoin d'ajouter que, dans ce cas, l'érysipèle ambulante prend une gravité dont il est bien difficile de triompher. Ainsi M. Peter a signalé (1) des cas où l'on a pu voir l'érysipèle de la face se transmettre au pharynx, puis aux voies de l'air, puis, une fois dans ces voies, l'érysipèle, obéissant à ses tendances extensives, se propager de proche en proche, de sorte qu'il y avait bronchite simple d'abord, puis bronchite capillaire, puis broncho-pneumonie, et finalement mort des malades.

On a prétendu que lorsqu'il débutait par le nez, et qu'il s'étalait ensuite de chaque côté, l'érysipèle se bornait à la face et n'atteignait pas le cuir chevelu. J'ai observé des faits qui donneraient raison à cette manière de voir; mais dans d'autres, dont je fus également témoin, l'érysipèle, ayant débuté par le nez et s'étant étendu de chaque côté, gagna le cuir chevelu et fit le tour de la tête.

Il est des circonstances où la gravité de l'érysipèle est dans la nature même de l'affection; il en est ainsi des érysipèles contagieux, qui ont souvent une marche fatale et sont accompagnés dès leur début de symptômes généraux qui éveillent les craintes du médecin. Il faut croire que dans ces cas l'érysipèle n'est que la manifestation extérieure d'une affection générale grave primitive, ou bien encore qu'il se comporte à la façon de la diphthérie primitivement locale, qui bientôt infecte l'économie tout entière. Au commencement de l'année 1861, un de nos confrères nous racontait que plusieurs personnes d'une même maison avaient été affectées d'érysipèle, qui avait débuté chez les unes par le pharynx, chez les autres par l'angle interne des yeux ou par l'ouverture extérieure des narines. Un premier individu était mort; la garde qui lui avait donné des soins succombait bientôt après lui à la même affection dont furent sérieusement pris à leur tour plusieurs membres de sa famille et le concierge de la maison, qui avait eu occasion de se trouver en contact avec le malade.

Dans le mois de juillet de la même année 1861, la *Gazette des hôpitaux* publiait une note qui montre une fois de plus la gravité des érysipèles contagieux, à l'occasion de la mort de deux jeunes élèves de nos hôpitaux,

(1) Voy. article ANGINES, dans le *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, t. IV, p. 720.

MM. Gaston Reynier et Ernest Gruteau, enlevés par cette maladie qu'ils avaient contractée dans les services de M. Nélaton et de M. Voillemier. La mère de l'un de ces malheureux jeunes gens, M. Gaston Reynier, succombait elle-même, quelques jours plus tard, à un érysipèle qu'elle avait pris au lit de son fils.

Quelques mois après j'étais appelé en consultation par mon honorable ami M. le docteur Paris, auprès d'un M. E..., chez lequel un de nos chirurgiens les plus habiles, M. le professeur Nélaton, avait été obligé de pratiquer le débridement du méat urinaire afin de faciliter l'introduction d'instruments lithotripteurs. M. E... succombait à un érysipèle gangréneux du prépuce, qui avait eu pour point de départ cette petite incision. La veille de sa mort, sa femme, qui l'avait soigné avec une grande sollicitude, fut prise de frissons; le lendemain elle avait une angine violente, et vingt-quatre heures après, un érysipèle de la face d'une extrême gravité, qui l'emporta alors qu'elle semblait entrer en convalescence. La femme de chambre tomba malade en même temps que sa maîtresse, elle n'avait cessé de donner des soins à M. E... La maladie chez elle fut caractérisée surtout par une violente angine, et par un érysipèle qui se limita aux paupières.

Enfin, messieurs, vous vous rappelez avoir vu, en juin 1862, dans notre service, au n° 4 de la salle Saint-Bernard, une jeune fille de vingt-trois ans atteinte d'un érysipèle de la face, assez peu grave d'ailleurs, qui lui était survenu pendant qu'elle donnait des soins à son maître atteint d'un érysipèle phlegmoneux de la jambe. — Si l'érysipèle spontané est ordinairement une maladie bénigne, il peut donc être aussi une affection maligne et fatale, transmissible par contagion, comme Graves l'avait indiqué. Cette malignité a sa cause, soit dans le germe qui est infectieux à un moment déterminé, soit dans des conditions spéciales de réceptivité morbide.

Il semble surtout que ce soit l'érysipèle traumatique, ou chirurgical, infectieux par excellence, qui soit éminemment contagieux. C'est dans ces cas qu'on voit se produire de tristes séries où la contagion est de la plus lamentable évidence. Le docteur Pujos (de Bordeaux), dans un mémoire récompensé, en 1866, par l'Académie de médecine, en a rapporté des exemples que je vous demande la permission de vous citer en les abrégant :

Un chasseur se blesse au pied droit avec son fusil; la plaie, déjà grave par elle-même et par une hémorrhagie consécutive, se complique, au quinzième jour, d'un érysipèle. Le membre tout entier est envahi, des plaques gangréneuses apparaissent, l'adynamie survient et entraîne, le vingtième jour de l'accident, la mort du blessé.

Son frère, jeune homme bien portant, lui ayant donné des soins, est atteint, sans aucune cause locale, d'un érysipèle spontané de la face, qui s'étend au cuir chevelu, se complique de symptômes adynamiques, et le fait succomber au huitième jour.

Sa petite fille, enfant de trois ans, avait une très-légère brûlure à la main,

qui devient le siège d'un érysipèle, lequel se propage au bras et à la poitrine avec imminence de symptômes redoutables, mais se limite enfin et permet à cette enfant de survivre.

La lavandière de la famille, après avoir blanchi le linge de la maison, est prise d'un érysipèle phlegmoneux de la main, dont elle guérit, et enfin la garde-malade, atteinte d'un érysipèle de la face et de la tête, échappe aussi aux accidents ataxiques.

Ce n'est pas tout : une sœur de charité, qui avait été chargée de faire des irrigations sur le pied du blessé, est forcée, par la fatigue, de les interrompre, et ressent d'abord dans le bras droit des douleurs qui deviennent excessives, avec fièvre, nausées, vomissements et symptômes adynamiques. Un vaste abcès phlegmoneux ouvert au bras, est suivi de plusieurs autres, dans diverses parties du corps, une suppuration abondante s'établit, mais elle est de mauvaise nature; des décollements, des eschares se forment; les accidents généraux se compliquent, et la malade succombe dans d'atroces douleurs.

La communauté religieuse à laquelle appartenait cette sœur se trouvait, au moment de son retour dans la maison, en d'excellentes conditions de salubrité. Mais dès lors se déclarent diverses affections plus ou moins graves, offrant toutes le caractère adynamique et une forme infectieuse, sinon contagieuse. Les accidents cessent par l'évacuation du couvent et l'envoi des religieuses à la campagne.

Enfin, neuf autres sœurs qui avaient aussi veillé ou pansé le même blessé ou bien soigné leurs compagnes, furent atteintes de sérieux accidents, auxquels deux d'entre elles succombèrent.

Le même auteur cite l'observation d'une femme atteinte d'érysipèle spontané, à forme typhoïde, et qui mourut dans l'état adynamique. Le médecin qui la soignait fut victime de l'érysipèle, ainsi que les deux gardes-malades, et tous trois succombèrent, tandis qu'une domestique, un instant menacée du même sort, parvint cependant à guérir.

Le docteur S... ayant succédé à M. G..., devint malade lui-même, mais non d'un érysipèle, et se rétablit à l'aide de quelques soins hygiéniques.

Laissez-moi vous citer encore quelques faits de cette épidémie si tristement instructive : le docteur G..., ayant observé à l'hôpital de Bordeaux un malade entré pour une affection oculaire, près d'un autre affecté d'un érysipèle phlycténoïde, est atteint lui-même assez gravement. Une excoriation légère qu'il avait à la lèvre devient le point de départ d'un érysipèle également phlycténoïde, qui envahit la face et le cuir chevelu, avec fièvre intense, puis s'arrête, se limite enfin et ne compromet pas la vie.

Le père de M. G..., médecin lui-même, qui était accouru auprès de son fils, est pris au troisième jour d'une angine, suivie d'un érysipèle phlycténoïde de la face et du cuir chevelu, avec quelques symptômes généraux qui disparaissent, et la guérison a lieu.

La belle-sœur de M. G... père, venue à Nantes pour le voir, y tombe ma-

lade de semblables accidents, et guérit de même, mais en perdant ses cheveux.

Dans une autre série contagieuse, il s'agit d'un marin qui présenta un érysipèle à la face, autour d'un simple bouton, attribué à une piqûre. Un érythème, puis un érysipèle se déclarèrent, envahissent la tête, se compliquent d'adynamie et entraînent rapidement la mort.

Une femme ayant donné des soins au malade, puis le mari de cette femme, sont frappés de la même manière et succombent tous les deux.

Le capitaine du navire où s'était trouvé le marin est atteint à son tour d'un érysipèle de la face, mais qui guérit bientôt, lorsqu'on reprit la mer.

Je vous disais tout à l'heure que l'érysipèle était une maladie grave lorsqu'il venait compliquer une autre maladie qui, par sa durée et sa nature, avait déjà compromis l'existence des malades, comme la fièvre typhoïde chez les jeunes gens ; mais il en est surtout et plus encore ainsi, lorsqu'il survient dans la pneumonie adynamique chez les vieillards ; chez les femmes récemment accouchées et chez les enfants nouveau-nés.

Relativement à ce que je vous indiquais aussi des influences épidémiques au commencement de 1861, alors que sévissait sur presque tous les asiles destinés aux femmes en couches une épidémie terrible de fièvre puerpérale, les érysipèles du visage, ordinairement si peu graves, prenaient assez souvent une tournure fâcheuse, et l'événement donnait un démenti cruel à notre pronostic. On remarquait encore que la maladie avait quelque chose de contagieux ; un de mes collègues de la Faculté en signalait quelques cas, et moi-même, dans ma pratique de la ville, j'en voyais des exemples. J'étais mandé avec mon honorable confrère M. Higgins, auprès d'une jeune dame américaine qui, au sixième mois de l'allaitement, prenait un phlegmon de la mamelle. L'abcès fut ouvert par M. Nélaton ; quelques jours plus tard, il survint un érysipèle qui, du sein malade, s'étendait au reste de la poitrine. Le mari de cette dame, au service de la marine militaire américaine dans la Méditerranée, vint pour passer quelques jours avec sa femme. En chemin de fer, il s'était fait une écorchure insignifiante à la jambe. Deux jours ne s'étaient pas écoulés depuis son arrivée à Paris, qu'autour de la petite plaie se manifestait un érysipèle qui bientôt devint un phlegmon diffus et mit ses jours en danger pendant près de trois semaines.

Abstraction faite de ces cas particuliers et des conditions épidémiques, l'érysipèle de la tête n'est pas une maladie grave. Dans une période de quatre années, de 1831 à 1835, époque où je fus chargé de suppléer le professeur Récamier dans cet hôpital, sur cinquante-sept malades dont je pris avec le plus grand soin les observations, un seul mourut. C'était une femme entrée dans mon service avec un érysipèle du cuir chevelu, compliqué du délire le plus violent ; elle succomba deux jours après son arrivée dans nos salles. Assurément, une maladie aiguë dans laquelle il ne meurt qu'un malade sur cinquante est une maladie bien bénigne de sa nature, et vous n'en connaissez peut-être pas une qui le soit autant. Comparez, par exemple, la bronchite à

l'érysipèle, et toutes choses égales d'ailleurs, toute proportion gardée, la première tue plus de monde que le second. Les faits que j'ai recueillis dans ma pratique particulière, dans celle de mes confrères, comme dans les différents services d'hôpital que j'ai eu à diriger depuis vingt-huit ans, me confirment chaque jour de plus en plus dans ma conviction ; et si j'ai vu quelquefois mourir des individus atteints d'érysipèle, je dois le dire, la faute en était beaucoup plus au traitement qu'ils avaient subi qu'à leur maladie. Généralement ils avaient été soumis à des médications que je regarde comme déplorable, et sur lesquelles je ne saurais trop appeler votre attention pour que vous vous gardiez bien de les appliquer.

Quant à moi, lorsqu'un malade affecté d'érysipèle se met entre mes mains, je m'abstiens de toute espèce de traitement : je prescrirai un lavement à celui qui ne va pas à la garde-robe, je donnerai 10 à 15 grammes d'huile de ricin, si la constipation ne cède pas ; mais, en vérité, ce n'est pas là une médication bien énergique, c'est, si vous le voulez, de l'homœopathie, rien de plus. Telle est cependant ma manière d'agir depuis vingt-huit ans, et, grâce à elle, je n'ai pas souvenance d'avoir perdu plus de trois érysipélateux. L'expectation, voilà donc ma médecine dans l'érysipèle de la face. Je tiens mes malades au lit ; car, avant toute chose, il faut éviter qu'ils ne prennent froid, et cela non-seulement pendant la période aiguë des accidents, mais encore dans la convalescence, le froid amenant des rechutes. Je donne des tisanes légèrement acidulées ; si le ventre n'est pas libre, j'aide les évacuations au moyen des laxatifs ; si les vomissements sont violents, je les combats par des purgatifs. Mais, messieurs, j'alimente, j'alimente alors même qu'il y a de la fièvre, alors même qu'il y a du délire. Ainsi, loin d'abattre mes malades par des pertes de sang, saignées du bras, application de sangsues derrière les oreilles ; au lieu de me faire une loi de leur administrer des émétiques, des purgatifs répétés ; au lieu de les tenir à une diète rigoureuse, je reste spectateur de la lutte de laquelle, je le sais, la nature sortira victorieuse, si je ne la trouble pas dans ses opérations ; je me tiens les bras croisés : et, je le répète, parmi le grand nombre d'érysipèles que j'ai vus, trois tout au plus ont eu une terminaison fatale ; dans tous les autres cas, la maladie s'est éteinte d'elle-même. Ce sont des choses qu'il faut dire et ne pas craindre de proclamer bien haut : il en est de l'érysipèle comme d'un certain nombre de maladies qui ont une marche naturelle, que nous, médecins, devons bien nous garder de vouloir diriger, quand nous voyons les phénomènes pathologiques marcher régulièrement, car notre intervention intempestive troublerait le cours naturel du mal, et tournerait au détriment de celui qui réclamait notre secours.

Je tenais à insister sur ces considérations, parce que je vous devais des explications sur la manière dont vous me voyez agir, ou plutôt ne pas agir, chez nos malades atteints d'érysipèle. Lorsque dans d'autres services des hôpitaux, vous avez vu employer de grands moyens contre cette maladie ; lorsqu'ici vous avez vu saigner, là purger ou faire vomir, ailleurs appliquer des vésicatoires ;

lorsque vous avez vu cautériser avec le nitrate d'argent les parties affectées et, malgré cela, la maladie guérir, vous avez dû penser que la médication avait été puissante, qu'elle avait été l'acte nécessaire et souverain pour arriver au résultat produit. Mais, avant de juger les effets d'un traitement médical, il importe de connaître la marche naturelle des maladies : c'est là la première notion que le praticien doit acquérir. Dans certaines circonstances, vous me voyez intervenir énergiquement; dans d'autres, je laisse aller les choses, observant attentivement les phénomènes, prêt à appeler à mon secours, lorsque les indications se présentent, les moyens que la médecine tient à sa disposition. Savoir attendre, est une grande science dans notre art; et une prudente expectation explique bien des succès, elle explique surtout ceux obtenus quelquefois par les sectateurs d'Hahnemann.

L'érysipèle est donc une de ces affections qui guérissent d'elles-mêmes, je parle de l'érysipèle qui surprend l'individu en bonne santé, et non plus de celui qui survient, ainsi que je vous l'ai dit tout à l'heure, dans le cours d'autres maladies. J'ajoute enfin, il n'en est plus de même de celui qui se déclare dans ces conditions spéciales que je vous ai indiquées, car celui-là va revêtir des caractères tout différents, et sa gravité dépendra non de lui-même, mais de l'état général dont il n'est qu'une expression. Ainsi, dans les épidémies de fièvre dite puerpérale, les femmes succombent souvent à l'érysipèle; mais elles succombent à l'érysipèle comme d'autres succombent à la péritonite, d'autres à la pleurésie, et pour mieux dire, les unes et les autres succombent avec un érysipèle, avec une péritonite ou avec une pleurésie, ce qui n'est pas la même chose : j'entends par là que ces différentes affections ne sont que l'expression d'un état pathologique plus général, qui est la vraie cause de la mort. Ce sont là, messieurs, d'importantes questions, et je les aborderai un jour lorsque, dans le cours de nos cliniques, l'occasion se présentera de vous parler de la fièvre dite puerpérale; je vais déjà vous en dire un mot à propos de l'érysipèle de l'enfant nouveau-né.

ÉRYSIPELE DES ENFANTS NOUVEAU-NÉS.

Affection souvent puerpérale, il diffère essentiellement de l'érysipèle ordinaire. — Presque fatalement mortel.

MESSIEURS,

Au n° 21 de notre salle des nourrices, se trouve un enfant âgé de trois mois, atteint de syphilis congénitale, et qui, tout dernièrement, a été pris d'érysipèle. Cet érysipèle, après avoir d'abord recouvert les membres supérieurs, a gagné la base de la poitrine. C'étaient là deux maladies graves, habituellement mortelles dans les premiers temps de la vie, et cependant l'une, l'érysipèle, est aujourd'hui guérie, l'autre, la syphilis, guérira vraisemblablement. Je veux vous signaler la condition particulière qui a été probablement la cause de ce résultat doublement heureux, et cette condition est la condition d'âge.

L'érysipèle des enfants nouveau-nés est une maladie considérée, à juste titre, comme à peu près aussi certainement fatale que l'est la fièvre cérébrale dans un âge plus avancé. C'est un fait d'expérience que tout médecin placé à la tête d'un service d'enfants a pu vérifier, ainsi que je l'ai vérifié moi-même après être resté pendant douze ans attaché à l'hôpital Necker. A peu près sans exception, les enfants atteints d'érysipèle, dans les quinze ou vingt premiers jours de leur existence, succombent sans qu'aucune médication puisse prévenir cette terminaison funeste. Passé ces premiers jours, passé surtout les premiers mois de la vie extra-utérine, plus, par conséquent, les individus s'éloignent de l'état fœtal, plus ils s'individualisent, plus aussi l'érysipèle perd de sa gravité. Lorsque surtout l'enfant a atteint dix-huit mois, deux ans, cette affection rentre alors dans la loi commune qui la régit lorsqu'on l'observe chez les adultes.

De quoi donc dépend sa gravité chez les nouveau-nés? Est-ce exclusivement de l'extrême jeunesse, du peu de résistance vitale des sujets? Non; cette gravité tient à un autre ordre de causes que j'avais indiquées déjà depuis longtemps et qu'a parfaitement mises en lumière M. le docteur P. Lorain (1), dans l'un des plus remarquables travaux qui aient été publiés sur la matière. Il y a douze ou quinze ans, un fait m'avait frappé : alors que régnaient à la Maternité des épidémies de la maladie dite fièvre puerpérale, je voyais arriver dans mes salles de nourrices, à l'hôpital Necker, un grand nombre d'enfants atteints d'ophthalmies purulentes, de péritonites et d'érysipèles; j'avais donné à toutes ces affections la même épithète de puerpérales, et, dans mes leçons publiées alors, je disais que ces enfants avaient tous la même maladie, caractérisée chez les uns et chez les autres par des manifestations différentes. Je considérais donc que la maladie dite fièvre puerpérale dominait la pathologie du nouveau-né, au même titre que dans ces épidémies, elle dominait la pathologie de la femme récemment accouchée. Cette manière de voir, ne dépassant guère l'enceinte de l'amphithéâtre de l'hôpital Necker, ou bien se glissant silencieusement dans les colonnes de quelques journaux de médecine, ne se vulgarisa pas. C'est au médecin que je nommais tout à l'heure, que nous devons d'avoir proclamé en plein jour, et d'avoir catégoriquement démontré cette vérité que j'avais entrevue; c'est à lui que nous devons d'avoir donné droit de cité dans la science à une opinion qui est l'expression de faits bien observés. Aussi, messieurs, afin de vous mettre à même de comprendre la question dont je veux toucher quelques points, est-il nécessaire de vous présenter une analyse succincte du travail de M. Lorain.

Pendant l'épidémie qui régna à l'hospice de la Maternité, où il était alors élève interne, ce laborieux et intelligent observateur avait fait les remarques suivantes : Sur 106 enfants mort-nés, 10 avaient succombé à une péritonite,

(1) P. Lorain, thèse inaugurale *Sur la fièvre puerpérale chez la femme, le fœtus et le nouveau-né*. Paris, 1855.

et dans ces dix cas, trois fois la mère, après l'accouchement, avait été enlevée par la fièvre puerpérale. Sur 193 enfants nés viables, 50 moururent après leur naissance, emportés par des affections identiques avec celles qui tuent les femmes en couches. C'étaient le plus souvent des péritonites, c'étaient des abcès multiples ou l'infection purulente, des phlegmons, des érysipèles, des gangrènes des membres, l'infection putride, ou tout au moins un état septique remarquable. Souvent la maladie était commune à la mère et à l'enfant, que la forme et le siège de l'affection fussent ou non les mêmes chez l'une et chez l'autre : par exemple, un enfant succombait parfois à la péritonite, tandis que la mère était atteinte d'infection purulente, et réciproquement. Sur 30 enfants nouveau-nés, morts de péritonite simple ou compliquée d'érysipèle, de méningite ou d'abcès multiples, etc., dix fois la mère et l'enfant ont succombé avec la même lésion; 50 femmes dont les enfants étaient morts de péritonite avaient eu elles-mêmes des accidents puerpéraux, mais s'étaient rétablies.

D'après ces faits que je vous engage à lire dans l'excellente thèse où ils sont consignés, l'auteur établit que l'influence qui atteint les uns atteint aussi les autres; et cette influence épidémique ne saurait être contestée, quand on considère qu'en dehors de ces épidémies, les nouveau-nés succombent très-rarement aux lésions que nous venons de signaler.

Il est impossible de ne pas accepter en pathologie la solidarité qui unit entre eux la mère et l'enfant, le tronc et la branche qui en émane. Ce fait nous l'acceptons pour d'autres maladies, pour la syphilis, pour la variole. Qui ne connaît les exemples d'individus présentant à leur naissance des stigmates de pustules varioliques? Il n'est pas d'années, je dirais presque de mois, où je ne vous montre dans nos salles des exemples de syphilis chez des nouveau-nés engendrés par un père ou conçus par une mère affectés de cette maladie. Personne ne met en doute, dans ces cas, la solidarité dont nous parlons, et l'on refuserait d'admettre qu'elle existât pour la maladie dite fièvre puerpérale! Dans les pays où les fièvres intermittentes sont endémiques, dans la Sologne, dans la Bresse, dans certaines contrées du Bourbonnais, on voit des enfants naître avec tous les symptômes de la cachexie palustre; rien n'y manque, pas même l'hypertrophie de la rate: sans hésiter, on reconnaît que les nouveau-nés ont subi, étant encore enfermés dans l'utérus, l'influence du miasme des marais. Les faits de cette nature ont beau se multiplier, on veut que la fièvre puerpérale fasse exception à la règle, l'opinion défendue avec tant de talent par M. Lorain trouve des contradicteurs obstinés; il arrivera cependant un jour où la vérité qu'il a si nettement démontrée sera une notion vulgaire.

Mère et enfant subissent donc l'un et l'autre l'influence du même milieu. Cherchons maintenant si les conditions anatomiques et physiologiques de ces deux organismes qui pendant la vie intra-utérine n'en font qu'un, qui, pour ainsi dire, n'en font qu'un encore dans les premiers jours de la naissance, voyons si ces conditions anatomiques et physiologiques ne présentent pas une

grande analogie. Cette analogie physiologique nous expliquera dès lors l'analogie pathologique.

Mais avant d'aller plus loin, il est indispensable de définir ce qu'il faut entendre par enfant nouveau-né; c'est à M. Lorain que j'emprunterai cette définition.

« L'enfant, dit-il, vient au monde pourvu d'appareils qui ne fonctionnent plus et d'appareils qui n'ont pas encore fonctionné. Il passe sans transition d'une vie à l'autre, et n'a point, comme d'autres animaux, un temps de repos et de recueillement physique pendant lequel s'opèrent le changement, la préparation pour la vie nouvelle. Il est jeté violemment dans un milieu nouveau. Les premiers essais de ses organes, tenus jusque-là en réserve, sont efficaces: du premier coup il respire, et toutes les autres inspirations dès lors ressembleront à la première; sa première gorgée de liquide met aussitôt en jeu tous ses organes digestifs; chaque organe répond à l'appel de la vie nouvelle et se montre fidèle au principe qui l'a créé. Mais il ne suffit pas au nouveau-né d'entrer en possession de ces organes, de les essayer, d'en faire jouer tous les ressorts et de vivre pleinement de la vie nouvelle; il lui faut se débarrasser d'organes, naguère les seuls qui le fissent vivre, aujourd'hui inutiles. Le temps où les nouvelles fonctions s'accomplissent et où disparaissent les organes du passé, c'est la période de transition ou de métamorphose: le cordon ombilical tombe et la cicatrice ombilicale tend à se faire; l'épiderme se fend et tombe, les cheveux se renouvellent; le méconium est expulsé; les artères et la veine ombilicale s'oblitérent, le trou de Botal se ferme. L'enfant nouveau-né est celui chez lequel s'accomplit ce travail de séparation, qui ne dure pas moins d'un mois. »

Revenons maintenant aux conditions anatomiques et physiologiques dans lesquelles la mère et l'enfant se trouvent placés. Chez la première, aussitôt après la parturition, quand l'utérus a chassé au dehors le produit de la conception, le placenta se détache et est expulsé à son tour. A sa place, il laisse une surface dépourvue de membrane muqueuse, membrane protectrice qui la recouvrait auparavant. Cette surface se trouve en contact non-seulement avec l'air extérieur qui peut pénétrer par l'orifice vaginal, mais encore avec les liquides accumulés dans la cavité utérine, avec le sang d'abord, et plus tard avec du pus, dont la production est le fait obligé de la réparation artificielle de la plaie placentaire. Cette plaie placentaire, comme toutes les plaies récentes, est une porte ouverte aux contagions; elle subit des modifications analogues à celles que subissent si souvent dans les hôpitaux des grandes villes les solutions de continuité qu'a faites le couteau du chirurgien, et peut devenir le point de départ d'une infection générale au même titre que la plaie faite par une lancette imprégnée d'un virus.

Eh bien, chez l'enfant, nous retrouvons ces mêmes conditions anatomiques. Alors que le nouveau-né vient d'être brusquement séparé de sa mère, alors que cessent les fonctions de la vie fœtale qui vont faire place aux fonctions