

est retardée, mais elle sera beaucoup plus pure d'emblée et plus facile à épurer définitivement. Après 8 jours, la fine touffe de moisissure apparaîtra. Elle pourra être, après 10 ou 12 jours, reprise purement et définitivement transportée sur un milieu neuf. Même quand il s'agit de cultures purifiées, il vaut mieux les laisser à la température de 10 à 18 degrés. Elles deviennent beaucoup plus belles. Les hautes températures provoquent la naissance de formes pléomorphiques, gênantes, et qui peuvent mener l'observateur à des conclusions erronées.

La culture de notre *favus parisien* se présente avec des caractères très particuliers qui la rendent infiniment reconnaissable. Sur une gélose glycerinée fortement peptonisée (4 pour 100) l'achorion vulgaire forme lentement une énorme culture boursoufflée et contournée qui ressemble tout à fait à la face profonde de la peau d'une poire qu'on aurait laissée sécher. Sa couleur est jaunâtre, presque cireuse, son aspect superficiellement craquelé et grumeleux. Sur presque tous autres milieux et particulièrement sur pomme de terre, la culture présente une forme contournée, vermiculaire, cérébriforme.

Les différents achorions se différencient entre eux et du *favus* vulgaire par leur forme constante sur le milieu de culture choisi comme type et comme étalon. Les uns par leur couleur spéciale brune, ou blanche, ou duveteuse; d'autres par leur pouvoir chromogène; d'autres, au lieu de présenter une surface aride et sèche, comme la plupart des achorions, sont humides comme des gouttes de colle. Le *favus* du chien (*oospora canina* de Sabrazès) présente ainsi une culture discoïde, humide, ombiliquée en son centre. Le *favus* de la souris, au contraire, présente un très court duvet blanc (Bodin), etc.

Il est vraisemblable que ces achorions, rares dans une contrée, ne sont chez l'homme que le résultat d'une inoculation fortuite, et qu'ils ont l'animal et peut-être une certaine espèce animale comme hôte habituel.

Taxonomie. — Les caractères botaniques des achorions sont moins nets que ceux des trichophytions. Tandis que la culture du trichophyton lui fait produire vite et facilement des spores externes pédiculées, il n'en est pas de même chez les achorions. Et comme la classification botanique des mucédinées se fait par la forme de leur appareil de reproduction, la classification des achorions parmi les mucédinées est demeurée longtemps fort incertaine.

M. Costantin, dont l'opinion fait foi en ces matières, a rangé l'achorion du chien de Sabrazès dans les *Oospora*. Mais cependant mes recherches ont montré que l'achorion vulgaire en culture dans certaines conditions fournit des types sporifères tout à fait analogues à ceux des trichophytions et du *microsporum Audouini*.

Traitement du favus. — Le *favus*, suivant le siège qu'il occupe, présente des indications et des modes thérapeutiques différents.

Favus du cuir chevelu. — Le *favus* du cuir chevelu envahit la racine du cheveu jusqu'au collet du bulbe pileaire; il envahit de même l'épiderme du follicule: il se trouve donc, au point de vue des traitements antiseptiques

externes, dans les mêmes conditions physiques que présentent les teignes tondantes. Or, nous l'avons dit déjà, *l'obstacle apporté par l'étroitesse et la profondeur du follicule pileux à l'introduction des parasitocides de quelque nature qu'ils soient est absolu.*

Le traitement du *favus*, depuis Bazin, est l'épilation continue, renouvelée incessamment pendant un trimestre. Ce traitement est resté plus long que celui de la gale par exemple, mais il est aussi méthodique, et de résultat aussi constant, aussi certain, aussi absolu.

La guérison d'un *favus* du cuir chevelu demande un manuel opératoire régulier et méthodique dont voici le détail.

I. *Décapage superficiel.* — Après avoir coupé les cheveux aux ciseaux au ras des croûtes, on applique pendant le jour des cataplasmes de fécule de pomme de terre, pendant la nuit un pansement humide recouvert de taffetas gommé. Le lendemain, avec un instrument moussé on enlève, par raclage, toute la masse ramollie des godets sans en laisser un seul, puis on applique pour deux jours un pansement humide avec le liquide suivant :

Iode métalloïde	1 gramme
Iodure de potassium	2 grammes
Eau distillée	1000 —

Après 48 heures le décapage est terminé, la peau est fermée, l'épiderme refait à la place des croûtes et des plaies apparentes que l'arrachement des godets avait mises à nu; on peut passer à la deuxième période du traitement.

II. *Épilation du favus.* — L'épilation de la totalité des cheveux situés sur les surfaces encore rouges doit être pratiquée minutieusement, poil à poil et sans casser les cheveux par une traction trop brusque. L'épilation d'une tête entière dont tous les cheveux existent demande environ 12 heures. Elle ne peut être pratiquée que par séances de 2 à 3 heures et doit toujours être terminée en une semaine. Tout retard est du temps perdu pour le traitement. Cette épilation aura forcément cassé dans la peau un certain nombre de cheveux dont la racine malade reste dans le follicule. Après quelques jours, une semaine au plus, ils apparaîtront à la surface. Alors l'épileur doit reprendre un par un ces cheveux restés en place. Ils sont cassants et doivent donc être extraits avec lenteur. Cette revision et cette épilation lente des racines d'abord cassées est une opération de la dernière importance, celle que le médecin doit surveiller davantage; ce sont des fautes dans cette partie du traitement qui sont l'origine des récidives ultérieures, c'est parce qu'elle est mal faite que les meilleurs auteurs indiquent pour la guérison du *favus* des délais approximatifs trop longs, ou bien signalent des succès partiels et des échecs dont ils ne peuvent comprendre la cause. La cause en est simple. En effet, si l'on peut dire d'une façon générale que le *favus* ne rend pas les cheveux fragiles, néanmoins les cheveux faviques sont plus fragiles que les cheveux normaux et une épilation brutale les casserait en quantité. Sur une tête déjà épilée deux ou trois fois un épilateur maladroit aura donc cassé à la pince deux ou trois fois des cheveux qui, en fait, n'auront jamais

été épilés. C'est là toute la clef de l'énigme et l'explication des récurrences après 3 mois de traitement. Ces récurrences ne doivent jamais se produire. Elles ne résultent que d'une épilation défectueuse.

Donc, après une première épilation rapide, *suivie d'une révision patiente, minutieuse*, les lésions d'un favus sont devenues *complètement glabres*.

Pendant 3 mois entiers, il faudra maintenant, par une épilation renouvelée chaque semaine, les maintenir rigoureusement privées de tout cheveu visible. Et ces épilations ne doivent plus être faites grossièrement et rapidement comme la première, mais lentement et patiemment, cheveu à cheveu. Tout cela est nécessaire. Le parasite est, pour la majeure partie, contenu dans le cheveu. Que l'épilation l'enlève, et l'« antisepsie » locale est réalisée. De plus, il y a des filaments parasitaires dans l'épiderme folliculaire; mais précisément l'épiderme du follicule, dans le favus, est adhérent au cheveu et l'épilation l'enlève avec lui, ce dont l'examen à l'œil nu permet de se rendre compte. Pour la majeure partie des cheveux, la stérilisation obtenue par l'épilation est donc obtenue d'un seul coup. La répétition de l'épilation a pour but d'enlever ceux des cheveux qu'une première épilation aurait cassés, et ceux également peu nombreux qui auraient été amenés au dehors sans entraîner avec eux l'épiderme folliculaire.

III. — *Les topiques externes* appliqués sur un favus du cuir chevelu en traitement n'ont qu'une importance infiniment restreinte. Le traitement du favus est un traitement *mécanique*, non pas un traitement antiseptique, et l'on pourrait sans difficulté se passer de tout antiseptique sans retarder la guérison d'une façon appréciable. Cependant, limitée à ce qu'elle peut faire, à la prophylaxie des parties saines et à la dépuration de l'épiderme superficiel, l'antisepsie dans le favus a encore son utilité. Mais, pour ce rôle banal, n'importe quel antiseptique possède à peu près la même valeur.

Voici un traitement très simple, très suffisant, et qui a l'avantage de permettre à l'enfant la vie commune avec le port d'un postiche approprié.

Tous les soirs, onction du cuir chevelu avec la pommade suivante :

Bioxyde jaune Hg	0,20 centig.
Huile de cade vraie	4 grammes
Axonge benzoinée	20 —

Tous les matins, savonnage au savon de toilette suivi d'une bonne friction totale du cuir chevelu avec une brosse douce chargée de :

Alcool à 50°.	200 grammes
Teinture d'iode fraîche.	50 —

Il est évident que, si un postiche dissimule pendant le jour les lésions, il faut sous le postiche recouvrir les lésions avec une coiffe mobile, interposée entre le postiche et la peau. Tel est le traitement du favus du cuir chevelu. Sa durée est de 3 mois. Après ce temps, on laissera repousser les cheveux et le malade laissé libre — en observation — se représentera au médecin d'abord tous les mois pendant un trimestre, puis une dernière fois au

bout d'un semestre pour que le médecin s'assure qu'aucune négligence partielle n'a laissé en place un poil encore malade, capable de réensemencer la maladie. J'ai pu voir deux fois des épidémies scolaires de favus comprenant 5 à 10 cas, mais ce sont là des cas bien rares.

Certificats de guérison. Prophylaxie. Contagion. — J'ai insisté sur ce traitement ancien et excellent du favus parce qu'il s'agit d'une maladie rurale et qu'à la campagne le médecin n'a pas une installation de radiothérapie à sa disposition.

Mais il va sans dire que le traitement des teignes par les rayons X, étant seulement une méthode d'épilation automatique parfaite, s'applique aussi bien à la teigne faveuse qu'aux teignes tondantes et avec les mêmes règles et le même succès, comme je m'en suis maintes fois rendu compte.

Le favus, en nos pays du moins, est d'une contagion si rare, qu'en pratique cette contagiosité doit être considérée comme peu importante. Dès qu'un faveux est nettoyé, épilé, et en cours de traitement, il pourrait être admis à vivre de la vie commune, et même admis à l'école. Le seul fait qui contre-indique cette façon de faire, c'est que le malade échappe alors à la surveillance du médecin, que les épilations cessent d'être régulièrement pratiquées, que le résultat du traitement dès lors est incomplet, c'est-à-dire nul, que le malade se dégoûte du traitement, considère sa maladie comme incurable et fait des contagions autour de lui. C'est pourquoi il faut toujours préférer à tous points de vue un traitement sévère, minutieux et incessant pendant les 3 mois exigibles, et cela au détriment de l'école et de toute autre préoccupation. Après les 3 mois de traitement, des certificats mensuels provisoires sont accordés, et le certificat définitif à la fin du semestre d'observation.

Traitement du favus des régions glabres. — Le favus des régions glabres, dans les cas les plus ordinaires, n'est qu'une complication banale et peu importante du favus du cuir chevelu. Souvent il ne se traduit que par quelques taches érythémateuses ou desquamatives qu'une ou deux applications de teinture d'iode pure font disparaître. Ces cas ne méritent pas plus qu'une mention. Mais le favus grave, le favus squarreux ou rocheux, bien qu'il soit devenu maintenant bien rare, offre quelques indications thérapeutiques particulières sur lesquelles nous devons insister un instant. Le décapage des lésions, l'abstention des godets s'impose d'abord. Après une application de pansement humide ou de cataplasme, de quelques heures, la curette les enlèvera sans douleur et l'on fera sur toute la région une large application de teinture d'iode pure, d'ailleurs moins douloureuse que l'aspect ulcéré des lésions ne semblerait le faire prévoir. Après deux jours, la peau reconstituée semblera nette et guérie. Mais il faut dire qu'il n'en est rien. Dans les services hospitaliers de Saint-Louis où de tels cas se voient encore, souvent le malade reçoit ainsi un *exeat* hâtif qui le rend non guéri à la vie ordinaire. C'est que, pour les régions glabres comme pour le cuir chevelu, le parasite demeure au fond des follicules — et reconstitue la lésion après quelques mois. *L'épilation des follets des régions malades s'impose absolument et au même titre que l'épilation minutieuse du cuir chevelu.*

Cette épilation renouvelée deux fois en un mois, et des applications de teinture d'iode alternées avec une pommade antiseptique quelconque seront nécessaires, et l'on avertira le malade de se représenter mensuellement à la visite pendant un trimestre. On évitera ainsi ces récurrences qui surviennent toujours au lieu et place des lésions anciennes, indiquant par conséquent et de la façon la plus nette que leur cause est un premier traitement insuffisant et imparfait.

Traitement du favus des ongles. — Le favus des ongles comporte un pronostic et des indications thérapeutiques particulières; aucune affection de la peau n'est aussi tenace et ne demande plus de soins pour être guérie.

On voit dans maints traités classiques indiquer des moyens anodins, l'application de pommades, et même de sparadraps antiseptiques. Ces moyens ne réussissent que quand la maladie veut bien disparaître d'elle-même. Contre une onychomycose favique vivante et active, de bien autres soins sont nécessaires si l'on veut parvenir à la guérison. On peut diviser en trois groupes les traitements qui réussissent : il y a des moyens médicaux lents, une méthode médicale rapide, une méthode chirurgicale.

1° *Les moyens médicaux lents* demandent, pour que le résultat soit obtenu, le temps exact que l'ongle entier met pour se renouveler de la base à l'extrémité libre, soit environ 6 mois. Pendant tout ce temps on fera porter au malade des doigtiers de caoutchouc à chaque doigt malade, les doigtiers recouvrant un pansement humide fait d'un flocon d'ouate hydrophile imbibé de la solution suivante :

Iode métalloïdique.	0,50 centig.
Iodure de potassium.	2 grammes
Eau distillée	1 litre

Au bout de quelques semaines on observera qu'à la base d'implantation de l'ongle, sa partie radulaire repousse saine. A mesure que l'ongle pousse, la séparation s'accuse entre les parties anciennes malades et les parties nouvelles parfaitement indemnes de toute lésion. Au bout de 6 mois l'ongle est renouvelé en entier et le pansement peut être cessé. J'ajouterai incidemment que ce procédé me paraît être le procédé de choix non seulement pour le traitement des onychomycoses cryptogamiques connues : faviques ou trichophytiques, mais, et d'une façon plus générale pour le traitement de toute lésion unguéale et d'origine connue ou inconnue. On fait disparaître de même les altérations psoriasiques des ongles, et la plupart des onychomycoses dans lesquelles l'examen microscopique le plus attentif ne peut déceler aucun parasite décrit.

2° *Méthode médicale rapide.* — Le procédé est de Celso Pellizari; il a été appliqué en France par Dubreuilh (de Bordeaux) : on recouvre l'extrémité du doigt d'un mélange à parties égales d'huile d'olives et d'acide pyrogallique. La douleur est sensible mais supportable. Au bout de quelques jours se déclare un véritable panaris artificiel. On cesse le pansement dès que, au toucher, la mobilité de l'ongle est devenue sensible. On applique alors des compresses humides d'une solution résolutive et antiseptique quel-

conque. L'ongle tombe en une ou deux semaines. On continue quelque temps les applications de teinture d'iode pour prévenir une récurrence qui a été quelquefois observée sur l'ongle nouveau. Et la guérison est obtenue. Il n'est pas besoin d'insister sur la barbarie de ce procédé, barbarie plus apparente que réelle du reste, puisque les auteurs n'ont observé avec lui ni lymphangites importantes, ni douleurs très vives, ni nécrose ou impotence consécutives, et que l'ongle se restitue intégralement. Quoi qu'il en soit, ce procédé semble à réserver pour les seuls cas où un malade, atteint d'un grand nombre de lésions unguéales, se refuserait à l'aléa de l'avulsion chirurgicale sous le sommeil chloroformique et insisterait pour être débarrassé au plus vite de ses lésions. Car il faut bien dire que les onychomycoses faviques en particulier peuvent constituer pour les hommes de métier manuel une sérieuse infirmité.

3° *Procédé chirurgical rapide.* — On endort le malade et on enlève l'un après l'autre tous les ongles malades, on badigeonne aussitôt le lit de l'ongle avec de la teinture d'iode pure. Et, pendant les quelques jours où le malade ne peut se servir de ses mains, les pansements humides faiblement iodés sont continués en permanence.

Tels sont les divers procédés de cure de l'onychomycose favique; leurs moyens, leur durée et leurs résultats sont différents. Il est donc impossible d'en préconiser un seul aux dépens des autres. Chacun peut avoir ses indications justifiées. Il importe cependant de dire que les plus violents et en apparence les plus décisifs ont été quelquefois suivis de récurrence sur place, et qu'il importe dans tous les cas de maintenir un pansement iodé local pendant quelques jours après l'avulsion médicale ou chirurgicale.