

lade. Aussi était-il alors souvent bien difficile d'en reconnaître l'origine.

Aujourd'hui on admet très justement que le germe, le parasite, microbien ou non microbien, de la maladie transmissible, s'introduit dans l'organisme par trois voies principales :

1° L'appareil digestif;

2° L'appareil respiratoire;

3° Une solution de continuité de la peau ou des muqueuses, soit par inoculation accidentelle.

D'autre part, si le parasite s'introduit par la voie digestive, c'est qu'il était primitivement contenu dans les aliments, principalement, nous le verrons plus loin, dans l'eau de boisson; s'il parvient dans l'organisme par la voie respiratoire, c'est qu'il se trouvait dans l'air inspiré. *La transmission se fait donc par les aliments, par l'eau, par l'air ou par inoculation accidentelle de la surface cutanée ou muqueuse.* Nous verrons, à propos de quelques maladies transmissibles plus directement intéressantes pour l'homme, comment ces données générales peuvent être prouvées.

HUITIÈME CONFÉRENCE.

**MALADIES TRANSMISSIBLES**

Teigne, gale, fièvres éruptives, variole, rougeole, scarlatine, tuberculose.

Parmi les maladies qui sont le plus fréquentes à l'école, parce qu'elles y trouvent des moyens faciles et nombreux de transmission, on remarque principalement la teigne, la gale, les fièvres éruptives, la diphtérie, la rougeole, la variole, la scarlatine, la coqueluche, les oreillons, la tuberculose. Ce sont celles qu'il importe de surveiller avec le plus de soin.

*Teignes.* — De toutes les maladies du cuir chevelu les teignes sont les plus dangereuses. Elles sont de trois sortes : 1° la teigne favreuse, 2° la teigne tonsurante, 3° la teigne pelade.

D'après M. Lailler, elles offrent les caractères suivants :

1° *Teigne favreuse.* — Elle peut être limitée ou s'étendre à toute la surface de la tête.

« Dans cette maladie, les cheveux deviennent ternes, comme poudrés; ils sont plus clairsemés.

« Elle est constituée par de petites croûtes d'un jaune clair, en godet, à bords relevés, qui peuvent se réunir et s'étendre sur toute la tête; il n'y a pas de suintement; leur surface est sèche, comme poussiéreuse; on dirait une éclaboussure de plâtre; il y a des démangeaisons; la tête exhale une odeur toute particulière, que l'on a comparée à celle de la souris. Si on fait tomber les



croûtes avec un peu d'huile ou un cataplasme, on trouve au-dessous la peau rouge, luisante et dépourvue de cheveux.

« Si la maladie a duré longtemps, les cheveux ne repoussent plus et la tête présente des surfaces pour toujours dépourvues de cheveux.

« 2° *Teigne tonsurante*. — Elle est très contagieuse, caractérisée par des plaques rondes siégeant sur la tête, isolées ou réunies par groupes; leur surface est grisâtre, sèche et recouverte de pellicules; les cheveux sont cassés ras, d'où le nom de tonsurante, parce que la place malade ressemble un peu à la tonsure des ecclésiastiques.... Il y a des démangeaisons; la maladie se développe lentement, sournoisement; en même temps, on voit quelquefois sur la peau, dans le voisinage de la tête, au cou, au front, à la figure, plus rarement sur d'autres parties du corps, des plaques rosées où la surface de la peau est farineuse, et qui s'étendent par leurs bords; leur grandeur varie depuis celle d'une pièce de cinquante centimes jusqu'à celle d'une pièce de deux francs et plus. A la tête, les plaques sont plus faciles à constater chez les bruns que chez les blonds.

« Les personnes qui prennent soin des enfants atteints de cette maladie ne la gagnent pas à la tête, mais quelquefois aux bras et aux mains où elle forme des plaques d'*herpes circiné*. Dans une famille où il y a plusieurs enfants, l'un peut l'avoir à la tête, un autre à la figure seulement ou ailleurs; dans ce dernier cas elle n'est pas grave; mais il est plus habituel que tous soient atteints à la tête.

« Cette affection est longue, difficile à guérir; elle peut durer des années; elle est de beaucoup la plus commune des teignes, et il est certains établissements d'éducation qui ne peuvent s'en débarrasser.

« Heureusement elle guérit presque toujours sans laisser de traces, et les cheveux repoussent aussi vigoureusement qu'auparavant.

« 5° *Pelade*. — Elle est caractérisée par des places arrondies sans croûtes ni écailles, où les cheveux, maigres, ternes, tombent avec la racine à la moindre traction et laissent une surface nette. La peau où les cheveux sont tombés est habituellement lisse et

brillante; on l'a comparée à la surface de l'ivoire; on dirait que la place atteinte a été pelée, d'où le nom de pelade.... Il n'y a souvent que deux ou trois plaques, qui peuvent s'étendre, et en se réunissant, dénuder de larges surfaces.

« Cette maladie est moins longue que la précédente, mais elle a peut-être des conséquences plus sérieuses :

« 1° Elle peut se reproduire au bout d'une ou plusieurs années de guérison;

« 2° Il n'est pas rare qu'elle laisse des traces indélébiles de son passage, et que sur une ou plusieurs places les cheveux ne reparaissent plus, tandis que dans la teigne tonsurante ils repoussent toujours.

Les trois variétés de teigne ont un caractère majeur commun : elles sont *contagieuses*, c'est-à-dire que l'enfant teigneux communique son affection à ses camarades. La teigne faveuse et la teigne tonsurante sont très contagieuses, la tonsurante surtout; la pelade l'est beaucoup moins. « Il y a même beaucoup de médecins, et des plus compétents, qui pensent qu'elle ne se communique pas; mais il y a des exemples incontestables de transmission de la maladie à plusieurs enfants dans les établissements d'éducation. » Pour quelques auteurs certaines formes de pelade ne seraient pas contagieuses.

Comme nous l'avons vu au cours de la septième conférence, toute maladie contagieuse suppose déjà un parasite. Dans la pelade, le parasite n'est pas connu; mais dans les teignes faveuses et tonsurantes il est parfaitement déterminé; c'est un *champignon*, une sorte de moisissure, qui attaque le cheveu et se loge dans l'excavation d'où naît celui-ci. En passant de la tête du malade, du teigneux, sur la tête de l'individu sain, ce parasite effectue la contagion de la teigne et détermine chez ce nouvel individu l'apparition de la maladie.

« Il semble bien établi que c'est par les coiffures, par l'usage commun des peignes et des brosses, que les teignes se transmettent dans les écoles et dans les familles. Ce qui porte même plus à le croire, c'est qu'elles sont beaucoup plus fréquentes chez les garçons, qui sont plus turbulents que les filles, qui mettent souvent les coiffures les uns des autres, qui sont moins soigneux. »



Contre les affections contagieuses du cuir chevelu, et en particulier contre les teignes, M. Lailler recommande les précautions suivantes :

« Tenir les cheveux courts chez les garçons, tout le temps de leurs études, et même chez les filles jusqu'à l'âge de sept ou huit ans ;

« En faire fréquemment l'inspection ;

« Dans les écoles où il y a des internes, chacun doit avoir sa brosse, son peigne et sa brosse à peigne, qui doit toujours être très propre ;

« Tout enfant infecté de teigne doit aussitôt être soumis à l'examen du médecin ;

« Le teigneux est écarté de l'école jusqu'à guérison complète, et ne doit être réadmis que sur un certificat du médecin attestant cette parfaite guérison. »

*Gale.* — La gale est une affection de la peau produite par la présence d'un parasite animal, un *acare* (fig. 54). Sa femelle creuse sur la surface cutanée une sorte de galerie où elle se loge et pond ses nombreux œufs, rapidement développés.

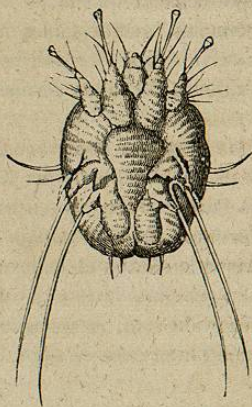


Fig. 54. — Acare de la gale.

Cette affection est contagieuse par le passage du parasite du corps du galeux sur le corps de l'individu sain. Elle débute aux mains et pourrait envahir tout le corps si on ne l'arrête pas.

Comme elle détermine de vives démangeaisons avec éruptions diverses, il faut surveiller avec soin les personnes qui éprouvent des démangeaisons ; le médecin ne tardera pas à reconnaître si celles-ci lui sont dues. De simples soins de propreté, l'application de pommades spéciales, quelques bains, notamment des bains sulfureux, suffisent pour la guérir.

#### FIÈVRES ÉRUPTIVES.

*Variole.* — La variole ou petite vérole est l'une des plus contagieuses et des plus graves des fièvres éruptives ; elle a été, pendant de longs siècles, une des plus grandes calamités pour l'espèce humaine et ça été le triomphe de la médecine prophylactique de trouver un moyen sûr et commode de se mettre à l'abri de cette maladie.

Grâce à l'*inoculation* d'abord, ensuite et surtout à la *vaccine* (voir la *Neuvième conférence*), la science possède actuellement un procédé certain de conférer l'immunité vis-à-vis de la variole, pourvu toutefois que l'on ait soin de se conformer à quelques précautions, malheureusement trop souvent négligées. De là résulte que la variole n'est pas encore actuellement ce qu'elle devrait être dans nos pays, une maladie définitivement éteinte. De là ces nombreuses et récentes épidémies qui ont au moins en ce résultat de faire cesser une sécurité excessive qui conduisait tout droit à la négligence.

L'agent contagieux, quand il se propage par la voie aérienne, consiste probablement en particules très fines, provenant des produits de sécrétion de l'éruption et tenues en suspension dans l'air. Le contagio varioleux semble assez pesant et ne paraît pas pouvoir être transporté par l'air à une assez grande distance.

Le poison varioleux est très tenace et peut rester longtemps fixé à des objets inertes (murs d'une maison, meubles, vêtements, instruments), sans rien perdre de sa puissance. De là aussi l'extrême ténacité de la maladie qui, malgré l'énergie des moyens préventifs, s'éternise parmi nous et existe toujours dans les villes, du moins à l'état sporadique.

Quand un sujet, ayant déjà eu la variole, la gagne une seconde fois, le plus souvent il ne présente qu'une forme mitigée de la maladie, dans laquelle l'éruption n'arrive pas à suppuration ; c'est la *varioloïde*. Même dans ce cas par conséquent, si la première atteinte ne confère pas une immunité absolue, au moins donne-t-elle une immunité relative. C'est sur cette notion fon-



damentale que repose la pratique de l'inoculation et de la vaccination (voir la *Neuvième conférence*).

*Rougeole.* — La rougeole frappe rarement deux fois de suite le même individu, quoique des faits authentiques d'une seconde atteinte aient été signalés.

Le contagion aérien de la rougeole semble aussi peu diffusible que celui de la variole. Ce fait semble résulter spécialement de la relation de Panum aux îles Féroë. Ces îles forment un groupe de 16 îles séparées les unes des autres par des courants marins souvent dangereux. Il a été facile d'y suivre pas à pas le contagion. Aucun cas ne se manifesta sans que l'individu atteint n'eût été en contact très proche avec un malade; c'est à la suite de cohabitation, de visites dans la chambre d'un malade, que la contamination s'accomplissait, et l'isolement de quelques maisons a suffi à préserver leurs habitants.

Il serait puéril, à notre sens, d'exiger à l'égard de la rougeole une prophylaxie individuelle trop sévère; souvent lorsqu'on prescrit l'isolement, l'enfant est déjà en puissance de rougeole; cette maladie se transmet, en effet, dès la période d'invasion, avant l'apparition de l'éruption, et si par l'isolement on parvient à sauvegarder un enfant pendant une ou plusieurs épidémies, il n'en sera pas moins presque fatalement exposé à toutes les chances d'une contagion ultérieure; une première atteinte ne met pas toujours à l'abri du mal. Mais il n'en est pas de même dans les établissements publics, où la transmission de la rougeole, si elle se généralise, peut déterminer une grave explosion de la maladie.

*Scarlatine.* — Au lieu de provenir de l'Orient, comme la variole et la rougeole, la scarlatine semble une affection européenne. C'est particulièrement une maladie anglaise. Elle sévit cruellement à Londres, et elle a une part très importante dans la mortalité générale de cette ville, où elle varie de 2 000 à 6 000, tandis qu'à Paris, année moyenne, elle n'occasionne qu'une centaine de morts.

Jamais cette maladie ne naît spontanément; toujours elle est engendrée par contagion. C'est un fait dont on a pu surtout

s'assurer pour les contrées reculées, pour les îles lointaines et peu en communication avec le continent.

La réceptivité pour la scarlatine est loin d'être aussi grande que pour la rougeole. Presque tous les humains ont payé leur tribut à cette dernière maladie. La plupart échappent à la scarlatine. La contagion s'opère par le contact médiat ou par la voie miasmatique, c'est-à-dire par l'air chargé de particules volatiles virulentes. Un très court séjour auprès ou dans le voisinage des sujets contaminés suffit pour l'infection. Des objets inanimés (lettres, châles, linges de corps, pianos) peuvent servir d'intermédiaire. Des personnes saines, sans être atteintes de la maladie, ont pu être des agents de transmission de la scarlatine. Il est prouvé que les squames, les lamelles épidermiques, lors de la période de desquamation, sont douées de l'aptitude virulente. Le contagion est d'une grande ténacité; des appartements, des lits évacués depuis trois mois, ont déterminé des infections nouvelles.

La prophylaxie de la scarlatine mérite une sollicitude toute spéciale; en effet, nous avons vu que, contrairement à ce qui se passe pour la rougeole, tout le monde ne subit pas la scarlatine. La réceptivité pour la maladie est faible en dehors de l'enfance, quoique cependant elle soit loin d'épargner toujours les adultes. Il y a donc à écarter des jeunes enfants les dangers de la contagion de la scarlatine, auxquels ils auront grande chance d'échapper plus tard par le seul fait de leur âge plus avancé. La gravité de la maladie est un motif de plus de chercher à y soustraire les jeunes sujets. Lors donc qu'un cas de scarlatine se déclare dans une famille, et surtout dans une école, il est essentiel d'isoler le malade; le plus sage, s'il s'agit d'un établissement public et que plusieurs cas se succèdent rapidement, sera de fermer momentanément l'école, pour éviter une épidémie qui toujours, même dans les conditions les plus favorables, compte des cas malheureux.

*Diphthérie (angine couenneuse, croup).* — La diphthérie est une affection éminemment contagieuse. Elle participe à cet égard de toutes les particularités de la variole, par exemple en ce sens



qu'un cas des plus bénins peut transmettre les formes les plus graves, absolument comme d'une varioloïde légère peut naître une variole mortelle.

La diphtérie procède habituellement par épidémie.

La contagion, pour s'effectuer, nécessite le contact ou l'inoculation. C'est le plus souvent par le transport des particules provenant des fausses membranes et déposées soit à la surface des muqueuses, soit sur la peau dénudée, que la transmission s'effectue. Il suffit de rappeler à ce sujet le tribut payé par le corps médical à cette redoutable affection. Le contagion de la diphtérie est peu diffusible. Cette affection nous offre le type des épidémies habituellement circonscrites. La population de certaines fermes a été anéantie au voisinage d'habitations épargnées; en ville même, elle frappera parfois exclusivement les personnes réunies en un même appartement, ménageant le reste de la maison et de la rue.

Au point de vue de la prophylaxie, nous n'insisterons que sur deux points : d'une part, étant donnée la nature éminemment contagieuse du mal, la nécessité de recourir à tous les moyens d'isolement et de désinfection que nécessitent toutes les maladies infectieuses. D'un autre côté, ces mesures préventives doivent s'appliquer non seulement aux cas graves (croup confirmé, diphtérie maligne), mais encore aux formes légères, douteuses, puisque nous savons qu'elles sont capables d'engendrer les formes les plus pernicieuses.

Rappelons enfin qu'une première atteinte du mal ne confère pas l'immunité.

*Coqueluche.* — La coqueluche récidive très rarement; elle est éminemment contagieuse; aussi est-elle très commune. Caractérisée par des accès de toux composés de plusieurs quintes, séparées par une reprise d'une nature tout à fait caractéristique, elle est très facile à reconnaître.

*Oreillons.* — C'est là aussi un mal très contagieux, fréquent, consistant dans le gonflement de la partie du cou située derrière la mâchoire inférieure, au-dessous de l'oreille.

*Tuberculose.* — Nous avons déjà eu l'occasion de parler de la tuberculose à propos des viandes dangereuses (voir la *Cinquième*

*conférence*); cette affection frappe également la plupart des espèces animales. C'est assurément la maladie la plus répandue aujourd'hui. Elle cause, sous ses diverses formes, le cinquième à peu près du nombre total des décès dans les grandes villes:

C'est généralement l'appareil respiratoire qui est atteint chez l'homme, d'où le nom de *poitrinaires* donné à ceux qui en sont affectés; on lui donne aussi dans ce cas le nom de *phthisie pulmonaire*, phthisie signifiant consommation, c'est-à-dire l'un des traits les plus distinctifs de la maladie. Car on sait que le phthisique s'amaigrit, perd ses forces et peut aller jusqu'aux dernières limites de l'affaiblissement, en toussant et crachant abondamment.

La tuberculose est due à la présence d'un parasite microscopique, d'un microbe spécial, découvert par Robert Koch. Lorsque ce microbe atteint le poumon de l'homme, l'ulcération et la destruction des tissus amènent l'expulsion au dehors de crachats qui renferment, en grande quantité, les microbes caractéristiques, spécifiques, de la maladie.

Ces crachats renferment ainsi l'agent de la transmission; projetés à terre, sur les linges, les draps du malade, etc., ils se dessèchent et les poussières formées vont disperser les bacilles qu'elles renferment. Si nous venons à respirer l'air qui les porte, nous sommes menacés d'absorber à notre tour ces microbes et de les faire pénétrer dans nos poumons où ils produiront la maladie, pour peu que nous présentions à cet égard les prédispositions nécessaires, encore bien mal connues.

La tuberculose est donc éminemment transmissible; de plus l'air expiré par le phthisique ne renferme pas de bacilles; ses crachats seuls en renferment. Il en résulte qu'il importe au plus haut point, si l'on veut arrêter la progression croissante de cette redoutable maladie, de ne jamais laisser se dessécher les crachats expectorés par les tuberculeux; il faut leur recommander, par exemple, de cracher dans des vases remplis d'un liquide désinfectant ou qu'on porterait promptement à l'ébullition. Le bacille de la tuberculose est en effet assez peu résistant à la chaleur: par l'ébullition, on stérilise les crachats en quelques minutes.