

Gauseries Scientifiques

Les maladies de l'enfance

LA VARICELLE

SI LA VARIOLE est rare, par contre la varicelle est une maladie extrêmement fréquente. On avait longuement discuté autrefois pour savoir si ces deux affections constituaient deux maladies différentes ou bien si la varicelle n'était, en somme, qu'une variole atténuée, susceptible de prendre en certains cas, une virulence nouvelle pour se transformer de l'une à l'autre.

On est bien fixé aujourd'hui sur ce point, et il n'y a plus aucune discussion possible : on est bien en présence de deux maladies distinctes, tout à fait différentes, et la variole elle-même ne confère pas l'immunité pour la varicelle.

La varicelle est très contagieuse, surtout pour les tout petits enfants. On lui décrit trois périodes :

Incubation, 12 à 15 jours.

Invasion, 2 à 3 jours.

Eruption et dessiccation, 15 jours en tout.

L'*incubation* passe habituellement tout à fait inaperçue, l'enfant ne s'en apercevant pas lui-même, bien qu'il soit contaminé. Il conserve son appétit et sa gaieté.

L'*invasion* n'est pas marquée par des phénomènes brutaux et accentués, comme dans les maladies éruptives que nous avons étudiées précédemment. Elle peut passer aussi inaperçue que l'incubation. Cependant, il n'est pas rare de constater, pendant deux ou trois jours, un peu de température chez l'enfant, 100°, 101° quelquefois, et un certain malaise, inappétence, langue blanche, céphalée, perte de la gaieté.

Au bout de deux ou trois jours apparaît l'*éruption* caractéristique. Ce sont d'abord de toutes petites macules très fugaces, à peine visibles, sur lesquelles apparaît presque aussitôt une vésicule centrale, analogue d'ailleurs à celle de la variole. Les vésicules sont disséminées partout, sans ordre, à la face, sur le cou, le tronc

et les membres ; on en trouve dans le cuir chevelu : elles se montrent en plusieurs poussées successives, et on constate chaque jour, à côté de vésicules déjà séchées de nouvelles productions qui se font jour.

Un énanthème se voit sur les muqueuses des voies digestives, à la face interne des joues, sur le pharynx et le voile du palais, avec des vésicopustules, comme sur la peau de tout le corps. Cet énanthème cause quelques troubles fonctionnels, peu marqués d'ailleurs, de déglutition de dysphagie, etc.

Très peu de température accompagne cette période de la maladie éruptive : bien souvent aucun signe de réaction générale ne viendrait mettre sur la voie de la maladie si on ne constatait pas l'éruption. On peut parfaitement concevoir que les enfants mal soignés ou peu surveillés en soient atteints sans que personne s'en aperçoive, et en guérissent d'ailleurs sans en conserver de traces.

La vésicule fait bientôt place à une pustule par suite de la transformation purulente du liquide citrin qui la remplit, et presque aussitôt cette pustule sèche, la croûte tombe et ne laisse jamais de cicatrice après la chute. C'est là la règle ordinaire. Il arrive parfois que la maladie prend à cette période une allure un peu plus grave ; des démangeaisons la rendent difficile à supporter pour un enfant qui ne peut se raisonner et se gratter. Il en résulte une abondance anormale de vésico-pustules qui deviennent confluentes et laissent en s'ulcérant de larges plaques impétigineuses. On peut alors voir autour de ces plaques de la lymphangite et de véritables phlegmons superficiels. Le tout finit toujours par se cicatriser et guérir, quelle que soit la confluence des éléments de la maladie.

En résumé, la varicelle est toujours bénigne, et il est inutile de s'étendre sur des complications presque toujours problématiques.

Le *diagnostic* en est cependant très important à faire, pour la simple raison que le malade pourrait être confondu avec un varioleux, et si cette confusion étant faite, on le mettait dans