

## LA SCIENCE VULGARISÉE

## LE MODE DE TRANSMISSION DE LA ROUGEOLE ET DE LA DIPHTÉRIE

Une des conditions indispensables pour organiser un système de défense valable contre les maladies contagieuses, c'est de bien connaître le mode de propagation de ces maladies, et il faut avouer que, même pour des maladies très répandues et auxquelles les enfants sont constamment exposés dans les écoles, telles que la scarlatine, la rougeole, la diphtérie, on est encore dans l'incertitude sur plusieurs points de grande importance au point de vue de la prophylaxie. A quel moment commence la transmissibilité de ces maladies ? Est-ce avant même qu'elles puissent être reconnues ? La contagiosité persiste-t-elle même après la guérison apparente ? Voilà autant de questions dont la solution peut modifier profondément quelques-unes de nos habitudes sociales, ainsi que les errements officiels de la prophylaxie scolaire, et donner à cette dernière une efficacité dont elle paraît encore à ce moment presque complètement dépourvue.

Aussi pensons-nous qu'il est d'un intérêt général de faire connaître les faits récemment communiqués par M. Sevestre à la Société médicale des hôpitaux, à propos du mode de transmission de deux maladies qu'on pourrait dire d'origine scolaire, tant en est fréquente la contagion dans les écoles : la rougeole et la diphtérie.

Ces faits établissent que la rougeole est contagieuse pendant la période d'invasion, c'est-à-dire trois ou quatre jours avant l'éruption, qu'elle l'est encore pendant l'éruption, bien qu'à un moindre degré, mais qu'elle cesse de l'être dès que celle-ci est terminée.

M. Sevestre, contrairement aux expériences de M. Straus, qui a démontré qu'il n'y avait pas de microbes dans l'air expiré, pense que cette contagion se fait, dans le plus grand nombre des cas, par l'air atmosphérique, d'un enfant à un autre enfant, la zone infectueuse ne dépassant pas quelques mètres de rayon. Pour M. Grancher, qui pense à juste raison que le microbe de la rougeole doit se trouver dans le mucus nasal, dans le mucus bronchique et dans les larmes, la contagion, dont l'existence avant l'apparition de l'exanthème s'explique ainsi naturellement, aurait pour véhicules, les objets sur lesquels les mucosités nasales, bronchiques, etc., ont déposé les germes contagieux. Ce qui fait que la contagion ne s'exerce pas au loin, c'est que son microbe paraît perdre rapidement ses propriétés nocives en dehors de l'organisme, et que sa vitalité ne dépasse guère, dans ces conditions, la durée de quelques heures.

Tout autres sont les conditions de propagation de la diphtérie, qui peut se transmettre, d'une façon médiate, de l'individu sain à l'individu malade, à grande distance, par l'intermédiaire d'un objet quelconque. Les objets ainsi contaminés gardent, en effet, pendant longtemps leur puissance contagieuse, et on a cité des cas où cette survivance de l'activité des germes avait dépassé deux années.

De là des mesures spéciales à prendre contre la transmission de ces deux maladies.

Pour circonscrire les épidémies de rougeole et empêcher l'extension indéfinie de cette maladie, il faudrait évidemment isoler les malades, non pas seulement lorsque l'éruption est déjà sortie, mais à partir du moment où commencent les premiers symptômes de la maladie. Malheureusement, ces premiers symptômes sont ceux d'un coryza banal, et le plus souvent, quand on songe à préserver les voisins, ceux-ci sont déjà contagionnés. Or, si l'isolement des suspects tel que le préconise M. Sevestre est possible à l'hôpital, il sera bien difficile d'obtenir que les enfants soient gardés chez leurs parents à propos du moindre rhume de cerveau. Cependant la prophylaxie logique, complète de la rougeole serait à ce prix.

On pourrait d'ailleurs en dire autant de la diphtérie, qui commence le plus souvent comme une angine catarrhe simple, et qui, sous cette forme, qu'elle ne dépasse même pas chez les sujets non prédisposés ou rebelles à la maladie, peut fort bien transmettre une diphtérie franche et grave.

Il faut remarquer que les cas frustes ou les cas bénins des maladies contagieuses sont les plus terribles au point de vue de l'expansion de ces maladies. Ainsi, un jeune malade atteint de diphtérie grave est immédiatement hospitalisé ou tenu au lit chez ses parents, et il cesse d'être dangereux pour les autres enfants ; mais un enfant atteint seulement d'une forme fruste ou bénigne de la maladie, et qui continue à aller à l'école ou à jouer avec ses camarades, est capable de semer la mort autour de lui. Quand on fait une enquête sur la filiation des cas, on trouve toujours que les cas bénins sont fertiles, tandis que les cas graves sont le plus souvent stériles.

Or, pour la prophylaxie absolue de la diphtérie, il faudrait encore interdire toute fréquentation, à l'école et ailleurs, d'un enfant porteur du moindre mal de gorge. En outre, un enfant guéri de diphtérie ne devrait être admis à retourner au milieu de ses camarades qu'après avoir fourni la preuve que ses vêtements ont subi une désinfection suffisante, car il est démontré que les germes de la diphtérie sont très vivaces et très adhérents aux objets.

On voit, par le simple énoncé de ces exigences, combien, dans la pratique, nous sommes encore éloignés de faire disparaître ces malades de ces écoles.

L'observation scientifique nous dicte bien les mesures à prendre ; mais tout en connaissant le danger, nous resterons forcés d'y exposer nos enfants, à moins cependant qu'on ne se décide à fermer les portes des écoles à tout enfant dont le nez coulera, dont les yeux seront larmoyants ou dont la gorge sera rouge. Évidemment, ces mesures seraient bien difficiles à édicter officiellement et à faire observer ; mais les parents, avec un peu de bonne volonté et le sentiment de la responsabilité mutuelle qui est engagée, pourraient prendre l'habitude de ces petites quarantaines, dont les enfants eux-mêmes profiteraient en ne risquant pas d'aggraver leur propre mal par une sortie intempestive, et bien des épidémies, petites et grandes, seraient ainsi évitées.

C'est là une question d'éducation sociale dont le public serait peut-être parfaitement capable, si on donnait la peine d'y travailler.

## TRAITEMENT

Lavage rafraîchissant au sedlitz Chateaud tous les matins, une petite cuillerée de café de sedlitz dans un demi-verre d'eau ; boire dès que le sel est fondu.

Un granule *dosimétrique* d'arséniate de strychnine toutes les demi-heures, du lever au coucher, même à l'heure des repas, et pendant les repas, associé à une granule *dosimétrique* de sulfure de calcium.

Douches froides deux fois par jour.

Le soir, en se couchant, deux granules *dosimétriques* d'arséniate de strychnine, associés à deux granules *dosimétriques* de digitaline.

Une heure de promenade après chaque repas et faire de la gymnastique le plus possible. Ce traitement produit le mieux de suite et la guérison en six semaines.

## LES OREILLES ET LES BAINS DE MER

On ne peut trop mettre les baigneurs en garde contre les effets des vagues de l'eau de mer sur l'appareil auditif.

On a vu des personnes devenir sourdes à la suite d'un bain de mer. Un chirurgien de New York, pour les maladies d'oreilles, a dernièrement appelé l'attention sur la fréquence des accidents produits par le contact de l'eau de mer. Sur 800 cas qu'il a eu à traiter de mai à septembre, il a relevé 65 cas ayant pour origine les bains de mer.

On comprend, lorsque l'on plonge de très haut, que le choc de l'eau puisse blesser la membrane du tympan ; une vague en soufflant l'oreille détermine le même effet ; l'eau pénètre aussi souvent par les narines, jusque dans la trompe d'Eustache ; on éprouve une céphalalgie très caractéristique et de la surdité. L'eau, salée par elle-même, est un irritant qui occasionne des inflammations aiguës ; l'eau douce ne produit pas en général une irritation aussi grande.

Nous serions mal venus de conseiller à nos intrépides nageurs de ne jamais plonger. Mais il est prudent de ne pas s'aventurer sous les vagues sans avoir placé dans le creux de l'oreille un tampon de coton très serré.

## PIQÛRES D'INSECTES

*Abeilles, guêpes, frelons.*—Ne pas retirer l'aiguillon avec les doigts, mais tâcher de le faire sortir à l'aide d'un épingle, d'une aiguille, d'une épine ou d'un éclat de bois pointu, pour ne pas chasser dans les chairs le restant du venin. Ensuite, mouiller la partie avec de la salve, avec le suc d'un fruit acide, avec de l'eau vinaigrée ou salée.

*Cousins, moustiques, taons.*—Piqûres non dangereuses. Employer l'eau vinaigrée ou salée, le jus de citron ou d'un fruit acide. *Ne pas gratter.*

*Mouche à viande.*—Se méfier de sa piqûre. S'il se produit de l'enflure avec douleur et engourdissement, mettre des compresses de vin ou de vinaigre presque pur et faire venir un médecin *au plus vite.*