

dique se termine au bout d'une heure ou deux. Elle est souvent prémonitrice de la rougeole.

Après une durée de deux ou trois jours, la maladie entre dans la période caractéristique d'éruption.

L'éruption est caractérisée par une recrudescence de la température, 102, 103 quelquefois d'une manière très transitoire et fugace. Ce n'est souvent qu'à cette période qu'on est appelé à voir le malade.

L'éruption de la rougeole débute par la face elle est très marquée sur la figure et le cou et surtout derrière les oreilles ; c'est à cet endroit qu'il faut chercher les éruptions fugaces. Elle prend bientôt le tronc, puis les membres en dernier lieu. Ses caractères sont parfois très nets ; c'est un exanthème très rouge, laissant entre des plaques rouges plus ou moins piquetées de larges espaces de peau saine découpés comme des cartes de géographie. Elle est peu saillante, s'efface bien sous le doigt pour disparaître aussitôt.

Dans certaines formes elle devient papuleuse, faisant une saillie appréciable au doigt : la forme est alors plus grave et même elle peut devenir boutonneuse, ce qui correspond à un état général plus sérieux.

En même temps on constate souvent de l'érythème, des rougeurs sur les muqueuses de la bouche, sur la face interne des joues et une forte angine rouge avec une adéno-pathie cervicale plus ou moins accentuée. A cette période, il n'est pas rare de voir le catarrhe oculo-nasal s'accroître, la bronchite superficielle s'accroître, comme le prouvent la toux et les phénomènes d'auscultation. Dans les formes bien marquées, il y a même des vomissements et de la diarrhée.

Ces phénomènes durent deux ou trois jours à l'état aigu ; puis la fièvre tombe, tous les signes diminuent et l'éruption elle-même disparaît. Un des points les plus gênants pour le diagnostic de la maladie consiste dans la fugacité fréquente de l'éruption. Elle ne dure parfois que quelques heures, si bien qu'on arrive souvent trop tard pour la constater, et qu'on doit s'en remettre aux renseignements donnés par l'entourage du malade, d'où nécessité pour ceux qui soignent les enfants de bien remarquer la nature des éruptions.

Après quatre ou cinq jours, la maladie entre dans la période de *desquamation*. Celle-ci

atteint les mêmes surface que l'éruption. Elle se fait par très fines squames, presque analogues à une poussière de farine. La température est tombée complètement, l'état général est redevenu bon et la convalescence sera courte. Toutefois, il faut prendre encore à cette période des précautions pour éviter les complications possibles, jusqu'à ce que l'enfant ait été baigné.

On voit parfois des complications survenir dans le cours de la maladie. Ce sont d'abord les hémorragies de toute nature ; épistaxis, dont nous avons parlé plus haut, mais même hémorragies intestinales ou sous-cutanées, donnant à la maladie un caractère d'une gravité particulière : c'est la forme hémorragique souvent boutonneuse comme éruption et grave.

Vers le milieu de la période d'éruption peut survenir la broncho-pneumonie. De toutes les complications, c'est la plus redoutable. La rougeole semble terminée et l'enfant guéri, quand tout à coup on voit la température remonter à 103, 104, le facies se gripper et l'enfant tomber dans la prostration. Il tousse, et l'examen pulmonaire révèle les signes de la broncho-pneumonie. Elle peut cependant guérir, mais elle est souvent redoutable. Certaines épidémies de rougeole sont plus que d'autres susceptibles de montrer cette complication : toutefois, on peut poser en principe que cette broncho-pneumonie est essentiellement contagieuse par elle-même, et il est de toute importance d'isoler un semblable malade plus encore pour sa lésion pulmonaire que pour sa rougeole. D'où la nécessité absolue, bien reconnue et pratiquée aujourd'hui dans les services hospitaliers, d'isoler tous les rougeoleux les uns des autres.

Le *traitement* lui-même de la maladie sera très simple. Conserver l'enfant dans une atmosphère égale et chaude, lui désinfecter les voies respiratoires avec de l'huile balsamique dans le nez et des badigeonnages de gorge, ou s'il est plus grand, des gargarismes et des inhalations, l'obliger à une alimentation liquide pendant quelques jours, telles sont les précautions qui, avec l'isolement, suffiront à attendre la guérison complète.

S'il est nécessaire d'isoler le malade des autres rougeoleux, il faut cependant savoir qu'il était contagieux lui-même depuis le début même de sa maladie, et par conséquent qu'il a pu la communiquer à tous ceux en contact avec lui dans les premiers jours. Seize jours seront né-