

prolongés avec les malades. Vous voyez, messieurs, que, sous plusieurs rapports, il en est de la transmission de la rougeole comme de celle des fièvres éruptives et des maladies contagieuses en général.

Il est difficile d'établir, d'une manière très précise, la durée de l'activité du poison rubéolique, mais cette durée est certainement plus passagère, que celle de la scarlatine ou de la variole, car l'épidémie de rougeole est ordinairement de courte durée; cependant je dois vous faire observer que le contagement de la rougeole est accru par les froids et les chaleurs extrêmes, l'insalubrité des logements, la mauvaise alimentation, l'encombrement, la mauvaise constitution, etc.

Des expériences d'inoculation, souvent répétées, ont démontré que les sécrétions des muqueuses aériennes, et en particulier de la muqueuse nasale, des larmes, le sang, renferment le principe contagieux, mais, dans ces cas, l'incubation, au lieu d'être de dix jours comme pour la rougeole naturellement contractée, est abrégée de trois ou quatre jours.

La rougeole débute par l'injection des yeux, du larmolement, une légère photophobie, un coryza caractérisé par un écoulement de mucus âcre, de l'épistaxis, par de fréquents éternements, toux sèche, plus ou moins rauque, oppression, par une fièvre moins marquée que dans la variole, mais jamais aussi élevée que dans la scarlatine. Ainsi, comme vous le voyez, la rougeole ouvre la scène par l'envahissement des muqueuses nasales, oculaires, et surtout des muqueuses aériennes avant de se manifester du côté de la peau, comme la scarlatine s'annonce par l'angine pharyngienne avant que l'éruption cutanée apparaisse, et il arrive fréquemment que l'altération des muqueuses aériennes accompagne la rougeole jusqu'à la fin.

De toutes les fièvres éruptives, la rougeole est celle dans laquelle la période d'invasion est la plus longue. En effet, le stade prodromique de la scarlatine est de deux jours; celui de la variole trois jours, et enfin, celui de la rougeole quatre jours. Je dois vous dire, en passant, que ce tableau souffre des exceptions, mais vous n'oubliez pas que je fais allusion à ce que nous rencontrons dans les fièvres éruptives vulgaires.

Il arrive souvent que les symptômes de la période prodromique sont mis sur le compte d'un coryza, d'une bronchite simple, etc., et alors on oublie de recourir à la première précaution, c'est-à-dire à l'isolement, et c'est ce qui rend compte du grand nombre d'enfants atteints de la rougeole, dans le même temps, dans les écoles, dans les pensionnats ou familles nombreuses telles qu'on en rencontre en particulier chez nos compatriotes.

L'éruption se montre le quatrième ou le cinquième jour, d'abord à la face, au menton, puis au cou; le lendemain, elle a envahi le tronc, et le surlendemain les membres. La fièvre avec l'éruption reprend une intensité remarquable et persiste, comme dans la scarlatine, les deux ou trois premiers jours de l'éruption, alors qu'elle cède parce que l'éruption cède elle-même, et si la fièvre se prolonge au-delà, on doit craindre des complications (Trousseau). C'est à cette période, ou même quelquefois dans la période d'invasion, qu'il survient des convulsions. Règle générale, messieurs, les convulsions au début de la rougeole et de la variole ne sont pas graves, à moins qu'elles ne se répètent ou qu'elles ne se rapprochent, mais quand les convulsions font leur apparition