

L'état d'ivresse, l'incertitude de la marche, le tremblement des mains, le bégaiement, l'exanthème, l'anémie, l'amaigrissement, l'oligurie, l'exagération des réflexes en sont les principaux signes cliniques. *Rosendorff*, dans le *Berlin, klin. Woch.* du 10 août, numéro 20, cite un cas d'empoisonnement d'un couple par le véronal avec coma et rapporte celui de Rorulaib où la mort survint en vingt-quatre heures après l'absorption de 8 grammes. Ces faits montrent qu'il convient d'être réservé dans l'emploi de cette substance.

Un moyen simple et facile de diagnostiquer la rage chez l'animal

La rage est généralement transmise à l'homme par la morsure d'animaux; elle l'est plus rarement par la souillure d'érosion muqueuses ou de plaies cutanées. Or, dans la série animale, cette maladie atteint surtout le chien; c'est par lui qu'elle se perpétue et qu'elle se transmet au chat, au loup, aux bovidés, exceptionnellement au cheval.

Le chien donne la rage à l'homme dans 92,53 pour 100 des cas; le chat dans une proportion de 6,06 pour 100; les bovidés et le cheval dans 1 pour 100 des cas seulement.

Quoique la morsure de l'homme par un chien enragé ne soit suivie de rage que dans 15 à 16 pour 100 des cas, dès qu'un animal de cette espèce a mordu, il faut se demander si celui-ci n'est pas atteint de rage.

C'est là un problème importants, dont la solution peut offrir de sérieuses difficultés.

Parfois un chien absolument sain a mordu parce qu'il se croyait menacé ou parce qu'il croyait les biens de son maître menacés. Parfois encore l'homme a été l'objet d'une véritable agression de la part d'un animal atteint de rage furieuse, et alors la maladie est relativement facile à reconnaître. Néanmoins, il peut aussi avoir été mordu ou léché à une période à laquelle il était encore impossible de soupçonner l'affection; c'est le cas pour la rage tranquille ou mue, au début de laquelle l'animal, simplement triste ou inquiet, montre une tendance à flâner ou à lécher tout ce qu'il trouve, devient même plus caressant.

Quoi qu'il en soit, un diagnostic ferme de rage ne peut être porté à simple vue; aussi est-il nécessaire, lorsqu'un chien est soupçonné, de le séquestrer et de l'observer pendant un certain temps pour voir évoluer chez lui la maladie.

Le diagnostic est tout aussi délicat s'il doit être porté après la mort, et par le seul examen du cadavre d'un chien. Les lésions de la rage ne sont en effet nullement spécifiques; disséminées dans tous les appareils, elles sont très limitées, superficielles, inconstantes mêmes, ou communes à d'autres affections. On doit donc toujours être très réservé dans ses appréciations. Si, par exemple, l'estomac renferme des corps étrangers chez un animal

qui de son vivant a présenté quelques symptômes suspects, on peut quasi affirmer la présence de la rage. Mais il faut savoir que l'estomac peut être complètement vide chez un animal notoirement rabique.

Il y a cependant un moyen *rigoureux* d'établir l'existence de la rage chez un chien suspect. Décrit par Kelsch et Vaillard, il est basé sur les découvertes de Pasteur.

Ce moyen a le grand mérite d'être *simple, facile, à la portée de tous et praticable dans toutes les circonstances*.

Il consiste dans l'inoculation d'une parcelle des centres nerveux du chien soupçonné, soit dans l'arachnoïde, après trépanation, soit dans la chambre antérieure de l'oeil d'un chien ou d'un lapin.

Si l'animal sacrifié était infecté, la rage apparaît chez le chien au bout de 13 ou de 17 jours après l'inoculation cérébrale, et de 15 ou 20 jours après l'injection oculaire. Il faut savoir que chez le lapin, fait caractéristique, la rage est paralytique d'emblée dans les mêmes délais.

Ces inoculations expérimentales doivent être faites avec la plus grande asepsie, sinon les animaux succombent prématurément à une affection autre que la rage.

L'inoculation dans la chambre antérieure de l'oeil se recommande par sa simplicité; elle n'exige d'autre instrument qu'une seringue de Pravaz.

Certaines précautions sont de rigueur absolue dans le manuel opératoire. Le bulbe de l'animal suspect ayant été sectionné et enlevé avec des instruments préalablement flambés, un fragment en est prélevé avec pureté, puis trituré dans une petite quantité d'eau *bouillante*; pour cette opération il est recommandé de se servir d'un verre et d'une baguette de verre, stérilisés soit par le chauffage, soit par une ébullition prolongée.

L'émulsion obtenue est ensuite filtrée sur un linge fin, soumis au préalable à l'ébullition. On en injecte alors 4 à 5 gouttes dans la chambre antérieure de l'oeil au moyen d'une seringue de Pravaz bouillie. L'inoculation est rendue plus facile par l'instillation sur la cornée de quelques gouttes d'une solution de chlorhydrate de cocaïne.

Dans les cas où cette inoculation expérimentale ne pourrait être réalisée sur place, le bulbe des animaux suspects de rage devrait être envoyé à l'Institut Pasteur dans la *glycérine neutre*, qui n'altère pas sensiblement la virulence de l'organe, du moins pendant un certain temps.