

curiaux, balsamiques, antipyrine, quinine, etc. La desquamation ressemble à celle de la scarlatine. Ces érythèmes s'observent encore dans certaines maladies infectieuses telles que la grippe, la pneumonie au début (rash scarlatiniforme), la variole (rash scarlatiniforme de la période d'invasion), la fièvre typhoïde, la diphtérie. Dans la diphtérie ces érythèmes scarlatiniformes sont généralement assez tardifs, mais quand ils sont précoces il faut attendre la desquamation de la langue ou de la peau avant de se prononcer, et surtout il faut rechercher le bacille diphtérique.

Ce que l'on décrivait autrefois comme des coïncidences de scarlatine avec d'autres fièvres éruptives ou avec d'autres maladies doit aujourd'hui être considéré comme des éruptions scarlatiniformes dues à des infections secondaires dont le streptocoque est presque toujours l'agent.

Cependant il faut avouer qu'en pratique il y a des faits où l'analyse la plus minutieuse, l'observation la plus attentive ne peuvent donner une certitude, surtout depuis que l'on sait qu'il existe des scarlatines frustes sans desquamation et des angines scarlatineuses sans éruption tout aussi contagieuses que les scarlatines avec éruption intense. Dans ces cas la conduite à tenir, la meilleure, c'est de trancher la question dans le sens de la scarlatine, parce que, en cas d'erreur, le malade serait exposé aux complications les plus graves telles que angines diphtériques, otites, adénites et arthrites suppurées et surtout la néphrite des 17^e, 18^e, 19^e, 20^e ou 21^e jour, et le médecin aux responsabilités les plus lourdes.

3°. *Entre la rougeole, la rubéole et les érythèmes rubéoliformes.* — Les récidives de rougeole ne sont pas exceptionnelles : des auteurs recommandables en ont observé des exemples quelques semaines, quelques mois ou quelques années après une première atteinte. Mais il faut toujours admettre sans réserve (avec un grain de sel) les narrations des parents dont les enfants au-