

On a dit que l'affection furonculaire est endémique; il aurait été préférable d'avancer qu'elle est contagieuse, et contagieuse au sens propre du mot. Cette affection est en somme inoculable. Les preuves ne manquent pas. Qui n'a vu en effet des éruptions furonculaires se promener pour ainsi dire sur tout le corps des malades et être entretenues par l'application des cataplasmes. Ceux-ci jouaient dans ce cas le rôle de véritables agents de l'inoculation, en transportant le pus de certains furoncles sur d'autres points du corps. Les malades eux-mêmes peuvent être cause de ce transport, en se grattant par exemple. Bien plus, on a vu la transmission de la furonculose d'individu à individu, à la suite du contact intime, de la cohabitation dans le même lit. Ne peut-on pas ainsi invoquer comme une preuve irréfutable de la contagion l'apparition de furoncles sur les mains des chirurgiens ou des personnes qui ont pansé des malades porteurs de clous, soit au niveau de quelque érosion épidermique, soit à la suite d'une piqûre faite par une lancette mal nettoyée et qui a servi à ouvrir une tumeur furonculaire ?

Les faits de ce genre sont nombreux, il n'est pas de médecins qui n'en connaissent; aussi croyons-nous inutile d'en citer. D'ailleurs des expériences d'inoculation ont été faites, qui ont donné raison à la théorie de la contagion.

La contagion étant évidente, il était facile de prévoir la découverte de l'agent spécial de la contagion. Bien avant Pasteur, Hueter, en Allemagne, et Startin, en Angleterre, attribuaient le furoncle à l'action d'un schyzomycète. Plus tard, Pasteur parvint à découvrir un parasite qu'il appela *torula pyogenica*, appartenant au règne végétal. Pourtant, on n'est pas encore bien fixé sur la nature du parasite qui cause le furoncle. Quel qu'il soit, il nous suffit de savoir qu'il y a un micro-organisme, un parasite, qui est la cause du furoncle, et c'est sur cette idée, qui nous paraît très vraisemblable, sinon complètement prouvée, que M. Gingeot, avec d'autres auteurs, parmi lesquels nous citerons particulièrement Loewenberg, base sa méthode de traitement. Il est évident que, s'il y a un parasite, il faut chercher à le détruire; c'est donc aux médicaments parasitocides qu'il faudra s'adresser.

Mais, avant d'entamer la partie thérapeutique, faisons remarquer que le parasite, qu'il soit tel ou tel (cela nous importe peu), n'est pas tout dans l'étiologie du furoncle et de l'anthrax. Il est certainement nécessaire, et sans lui le furoncle ne pourrait se développer; mais, pour que ce développement se fasse, en un mot pour que le parasite puisse germer, il faut qu'il trouve un terrain approprié. Et, de même que la mucédinée du muguet ne peut se développer dans la bouche ou sur d'autres muqueuses que si les sécrétions sont acides, de même on comprendra la prédisposition au développement du parasite du furoncle créée par l'existence d'une maladie telle que le diabète, la diathèse urique ou quelque une des causes nombreuses, tant générales que locales, que nous avons signalées plus haut, et sur lesquelles il est inutile de revenir maintenant.

Quant au traitement, il relève, soit du médecin, soit du chirurgien. Mais le but que l'on doit chercher dans la thérapeutique du furoncle est évidemment de faire la part la plus minime possible au chirurgien. Il faudra chercher à faire avorter le furoncle afin d'éviter au malade les douleurs et les incisions. De plus, s'il semble devoir se produire