

REVUE D'HYGIÈNE

LE TRAITEMENT HYGIÉNIQUE DE LA ROUGEOLE.

Parmi toutes les maladies infectieuses non définies, la rougeole est certainement l'une de celles dont l'étude offre aujourd'hui le plus d'intérêt à l'observateur. Il n'a pas qu'il n'y ait rien de changé dans son allure ou ses manifestations ; mais les données nouvelles ont jeté un peu de lumière sur plus d'un point de son histoire, changé la signification de certains symptômes et modifié considérablement la base du traitement. Aussi nous croyons utile d'en faire une étude, en ce moment surtout où elle est assez répandue dans la province. On verra que pour cette fièvre éruptive, comme pour bien d'autres maladies, les observations faites jusqu'à ce jour n'ont rien perdu de leur valeur, mais que ces observations, tout en restant vraies, prennent une signification toute autre en face des idées courantes établies par la bactériologie. Cette science récente, qui n'a pourtant pas encore trouvé le microbe rougeoleux, a cependant établi deux faits : la contagion de la rougeole et la nature microbienne de toutes ses complications. Ce sont là les deux points fondamentaux qui servent de bases au traitement actuel de la maladie ; c'est en les ignorant que le médecin s'expose à commettre des erreurs graves vis-à-vis du patient ou de son entourage. Voilà pourquoi aussi il faut, dans le traitement de la rougeole, avant tout et pardessus tout, mettre au premier rang l'hygiène.

C'est une croyance très répandue que la rougeole est une maladie bénigne, que tout le monde doit attraper, et qu'il vaut mieux avoir quand on est jeune, parce que la rougeole est dangereuse chez les grandes personnes. Voilà tout de suite trois erreurs. La rougeole n'est pas plus maligne pour les grandes personnes que pour les enfants. Chez les uns comme chez les autres, si elle est souvent bénigne, elle est quelquefois très grave, et elle expose toujours à des complications dont les plus sérieuses sont l'otite purulente et la bronchopneumonie. De plus une première atteinte ne confirme pas toujours l'immunité. Enfin, pour avoir la rougeole, il faut un contact, direct ou indirect ; on n'attrape pas la rougeole par fatalité. Mais tout ceci demande quelques explications.

La rougeole est caractérisée par une fièvre, un catarrhe et une éruption. Toute la symptomatologie de la rougeole est basée sur ces trois points. Durant les huit ou dix jours après que l'enfant a été exposé à la contagion, il n'y a pas de symptômes : c'est l'incubation. Puis l'invasion s'annonce par de la fièvre (frissons, sueurs) et par du catarrhe (éternuement, rougeur des narines, toux, rougeur des yeux, larmolement). Cela dure de quatre à cinq jours. Alors la fièvre, qui avait baissé, remonte, et d'ordinaire durant la nuit, l'éruption apparaît à la figure, puis au tronc, aux membres. Elle envahit tout le corps, de haut en bas, en quarante-huit heures. Ce sont des papules roses, veloutées, souvent réunies en plaques, et toujours séparées par des intervalles de peau saine. Cette éruption, fugace, ne dure que trois à cinq jours et se termine par une desquamation furfuracée qu'on ne constate quelquefois qu'en frottant un morceau de drap noir sur la peau. Le poulx, monté avec l'éruption à 130 ou 140, se calme rapidement. Seules, pendant la desquamation, la toux et la bronchite persistent. Voilà la rougeole. Est-elle toujours ainsi ?

Tous les médecins diront que non, parce que tous ont pu constater qu'il