RÉSULTATS DE LA RÉACTION DE DICK CHEZ QUELQUES INDIGÈNES DU NEPOKO (CONGO BELGE)

PAR

A. DUBOIS et J. DEGOTTE

Présenté le 20 octobre 1934.

Nous avons pratiqué la réaction de Dick avec une toxine scarlatineuse (toxine sécrétée par le streptocoque hémolytique), fournie par le docteur Nélis, du laboratoire central de l'administration de l'Hygiène, à Bruxelles. Cette toxine, diluée à 1 p. 4000, injectée à dose convenable (0.2 cc.) dans le derme, provoque chez les sujets réceptifs à la scarlatine une réaction spéciale; celle-ci, réaction de Dick du nom de l'auteur, est dite positive. Chez les sujets non réceptifs, l'injection de toxine n'est suivie d'aucune réaction; la réaction est dite négative. Seuls les sujets à Dick positif seraient susceptibles de contracter la scarlatine; les sujets à Dick négatif ne seraient pas susceptibles de la contracter.

Le Dr Nélis a procédé, avec la même toxine (1), à des essais sur un contingent de 175 enfants, non encore atteints par la scarlatine, et hospitalisés dans une colonie d'enfants débiles de l'Œuvre Nationale de l'Enfance, en Belgique. Il a relevé 117 Dick négatifs et 58 Dick positifs, soit 30 p. c. de réceptifs. Parmi les 58 enfants à Dick positif, 17 ont contracté la scarla-

(1) Dr P. Nélis. — Prophylaxie de la scarlatine. Sérum antiscarlatineux et réaction de Dick. Dans *Bull. Prévoyance Sociale et de l'Hygiène*, n° 2, juillet 1933.

tine dans la suite, soit 30 p. c. environ. Parmi les 117 Dick négatifs, 4 ont contracté également la scarlatine, soit 3.4 p. c.

Nous avons procédé d'abord chez 103 lépreux du village de Bengue, des deux sexes et de tout âge, toutes ces réactions ont été négatives.

Ensuite, nous avons fait l'essai chez les enfants de la Mission de Bafwabaka; l'âge des sujets variait entre 3 et 18-20 ans. Sur 105 garçons âgés de plus de 7 ans, nous n'avons pas observé un seul cas positif; sur 151 filles nous avons eu par contre deux cas positifs. Les réactions se marquaient par une rougeur atténuée naturellement par l'état bronzé de la peau mais nette cependant, d'environ 2 cm. de diamètre; au palper on sentait une légère induration et de plus, ce qui était très net, on percevait une différence de température d'avec la peau environnante et celle de l'autre bras, là où la réaction témoin avait été pratiquée avec la toxine diluée comme précédemment et chauffée une heure à 100°. Sur 31 enfants des deux sexes et de moins de 7 ans, nous n'avons pas observé un seul cas positif.

Conclusion : sur 490 indigènes d'âge divers, surtout des jeunes, nous avons observé 2 cas positifs, soit 2 réceptifs sur 490 indigènes.

Nous faisons remarquer que la scarlatine est pratiquement inexistante au Congo belge et semble rencontrer, tout comme la diphtérie, un terrain réfractaire chez les indigènes.

Centre Médical de la Croix-Rouge du Congo,
Pawa, Congo belge.