

voir dans ceux-ci la surinfection des salles transformer trop souvent une grippe d'apparence légère en grippe mortelle qui évolue progressivement sans qu'aucun moyen thérapeutique puisse en enrayer le cours. La multiplication des salles, en substituant de petites salles aux vastes agglomérations, la séparation (souvent d'ailleurs difficile) des grippes simples et des grippes compliquées, l'isolement relatif de ces dernières (si possible, isolement individuel, sinon isolement collectif des complications de même ordre) sont autant de mesures que l'on doit tenter de réaliser partout où on le peut. Il va de soi que toutes les fois qu'elle est applicable, la méthode de Milne peut être un utile adjuvant, surtout mise en œuvre chez des grippés légers qu'elle peut préserver des complications. Mais elle est délicate dans son application, ne peut donner à elle seule une absolue confiance et ne doit pas dispenser de rechercher l'isolement.

On a beaucoup insisté ces temps derniers sur l'utilité du *port d'un masque protecteur*, tel que l'ont recommandé les médecins américains; il leur a donné des résultats indiscutables et, tant chez les malades que chez le personnel soignant, il peut être une précaution fort utile. Malheureusement il est parfois gênant, mal supporté, et par suite accepté difficilement. C'est toutefois une mesure certainement efficace. On ne peut qu'en souhaiter la généralisation.

Peut-être enfin dans un avenir prochain, pourrait-on lutter contre l'extension de la grippe par une *vaccination préventive* dont certaines tentatives récentes faites dans l'armée anglaise permettent d'espérer les bons effets; mais toute conclusion formelle à ce sujet serait certainement prématurée.

Le traitement de la grippe a fait l'objet de diverses études. Les articles de MM. Rénon et Mignot, de MM. Ravaut, Réniac et L. Legroux font allusion à divers moyens de lutter contre la gravité de certaines formes. J'ai moi-même essayé de condenser dans un