

diphthériques sans contracter la maladie. Au total, trois cents diphthériques ont subi le traitement de février à juillet 1894, et soixante dix huit sont morts. La mortalité a donc été, sur l'ensemble des cas, de 26 p. c., au lieu de 50 p. c. qui était la mortalité ordinaire. D'ailleurs, il y a eu à cette expérience une contre-épreuve. A l'hôpital Trousseau, durant la même période de temps, on recevait 520 enfants qui furent traités de la même manière qu'aux Enfants Malades, mais auxquels on n'injecta pas une goutte de sérum; il en est mort 316, soit une mortalité de 60 p. c. Est ce assez évident? L'on ne dira toujours pas que l'épidémie pendant laquelle on expérimentait était une épidémie légère.

Tels sont, résumés très rapidement, les résultats annoncés par le Dr Roux, au Congrès de Buda-Pesth, l'été dernier. (Voir *Bulletin Médical.*, No. du 5 sept.)

On comprend l'intérêt qu'ils soulevèrent dans le monde médical, et bientôt, grâce aux revues, dans le grand public. L'on possédait donc enfin un remède sûr contre cette maladie si difficile à soigner, si redoutée des familles. Car enfin, si dans un hôpital où les petits malades arrivent à toutes les périodes de la maladie et se trouvent dans un milieu défavorable, on pouvait en sauver 74 p. c., que ne pourrait pas faire un médecin qui verrait les patients dès le début, dans la clientèle privée. Il s'agissait, pour juguler la maladie, de la prendre à temps, voilà tout. Alors, finie à jamais, cette scène affreuse de la trachéotomie, avec l'enfant la gorge ouverte et les parents en pleurs. Jamais plus dans les familles le souvenir horrible d'un enfant luttant contre l'asphyxie et s'accrochant à tout pour ne pas mourir. Sans doute, il faudrait toujours compter sur les cas compliqués de rougeole, de scarlatine, d'érysipèle, de broncho-pneumonie, sur les croupes se déclarant d'emblée, sans angine. Mais encore, on n'en mourrait pas si souvent, et pour les croupes, l'intubation suffirait en attendant que les membranes se dissolvent. Et puis, si le sérum a réellement des propriétés prophylactiques, on ne ferait pas faute de s'en servir en temps d'épidémie, et les enfants seraient protégés d'une manière efficace.

Les événements semblent justifier toutes ces espérances. Par tout où l'on a expérimenté, les résultats sont frappants. A Berlin, le Dr Aronson appliquait la sérothérapie en même temps que le Dr Roux, et de mars à juillet, la mortalité était de 14 p. c. Durant les quatre mois et demi d'expérience, on n'a été obligé de faire la trachéotomie que deux fois. Plusieurs médecins allemands ont fait des rapports tout aussi favorables. Enfin la mortalité peut être diminuée davantage, car au Congrès des naturalistes allemands, à Vienne, le 11 octobre dernier, les Drs Behring et Ehrlich ont constaté qu'elle n'est plus dans les hôpitaux de Berlin, que de 8 p. c. (1) Suivant eux, la diphthérie n'est plus à craindre dans les pays civilisés.

(1) Il faut remarquer que dans les grandes villes européennes, il y a constamment de la diphthérie. C'est du moins le cas pour Londres. La mortalité en Alle-