

Dans notre pays fécond en toutes choses, le nombre des naissances est plus considérable que la mortalité de la première enfance. Ce n'est pas à dire pour cela, que tout soit bien. Non, il meurt trop d'enfants, et si nous n'en sommes pas rendus à l'égal d'un certain pays d'outre-mer où on est obligé de légiférer pour enrayer la dépopulation, et qu'un journaliste russe raillait finement dernièrement, en disant : "La France est timide et elle craint tout ; non seulement la mort, mais aussi les naissances ; elle craint ses propres enfants qui ne sont pas encore nés et qui pourraient prendre le peu qui reste aux générations existentes." Il ne faut pas pour cela rester les bras croisés, et laisser mourir ces pauvres petits êtres, pour lesquels la science moderne tend à faire beaucoup, ayant elle-même compris que tout être humain, quel que soit son âge, a également droit à la vie, et qu'il est du devoir du médecin de tout mettre en œuvre pour sauver tous les âges.

Il y a, messieurs, un principe au-dessus des traditions : c'est de suivre dans les productions scientifiques le mouvement de l'époque. A l'heure actuelle, la pédiatrie est dans une période de stabilité relative où on peut, en utilisant les compétences spéciales, édifier vivement, photographier, si je puis le dire, l'état actuel de nos connaissances sur l'étiologie, la pathogénie, la bactériologie, la symptomatologie et la thérapeutique de la gastro-entérite. Mais comme le cadre de cet article ne me permet pas de m'étendre trop longuement, les considérations suivantes ne porteront que sur la symptomatologie et la thérapeutique de cette affection. Je laisse à d'autres de mes confrères, le soin de nous développer longuement l'étiologie, la pathogénie et la bactériologie des gastro-entérites et leurs complications ; développements qui nous conduiraient à des mesures prophylactiques très importantes, et j'entre dans le vif de mon sujet, en commençant par