

périodique soient réalisées et que l'encombrement soit le plus possible évité.

L'isolement des grippés et même, comme y insiste L. Martin, le dépistage de ceux-ci dans les collectivités (casernes, dépôts, camps d'instruction, pensionnats, etc.), par un examen méthodique des sujets venus du dehors et en apparence sains, peuvent, dans une large mesure, diminuer la propagation de la contagion. Les mesures individuelles de préservation n'ont vraisemblablement qu'une activité limitée. On recommande toutefois à juste titre la désinfection minutieuse de la bouche et du nez chez tous ceux qui vivent en milieu épidémique.

Contre la grippe en évolution, il faut lutter par l'isolement des malades, ou tout au moins par le désencombrement des salles où on les soigne et leur aération. Malheureusement la brusquerie de l'épidémie actuelle et les conditions résultant de la guerre ont fait que la plupart des mesures conseillées sont restées lettre morte.

Plus encore que la rougeole, la grippe justifierait *l'isolement individuel*. C'est celui-ci qui explique en grande partie la bénignité relative de la plupart des grippes soignées en ville; il devrait être la règle dans les familles, même pour les grippes simples. Dans les hôpitaux actuels, il est le plus souvent inapplicable et les moyens de fortune proposés pour le remplacer ne peuvent que rarement être réalisés, faute de personnel et de matériel. Du moins devrait-on assurer au plus tôt l'*évacuation des convalescents* réclamée par M. Bezançon; les convalescents n'étant pas contagieux, mais aptes à contracter des infections secondaires, seraient préservés par cette évacuation, qui en même temps dégagerait rapidement les salles actuellement surencombrées. Les services des convalescents seraient faciles à installer et n'exigeraient qu'un personnel restreint; ils contribueraient à diminuer la déplorable mortalité de nombre de services hospitaliers. Il est triste de