

*Douzième et treizième jour.*—Du douzième au treizième jour, le bouton se dessèche et se transforme bientôt en une croûte dure, noirâtre, qui tombe du vingtième au vingt-cinquième jour, en laissant une cicatrice indélébile.

On vaccine de bras en bras en prenant la lymphé vaccinale du sixième ou septième jour : dans la pratique ordinaire, on attend le huitième jour, pour des raisons de commodité ou de facultés de service. Pour la recueillir, on fait de légères piqûres sur le bouton et l'on voit bientôt le rivus s'épanouir à la surface, comme une légère rosée (fig. 1).

Le procédé qui consiste à enlever entièrement toute la pellicule, pour mettre à nu le bouton, donne plus de lymphé, mais il est plus douloureux et il expose davantage l'enfant à des phénomènes locaux d'irritation, d'inflammation, voire même de rougeur érysypélateuse.

On pratique ordinairement la vaccination sur la partie externe du bras, au niveau du triangle deltoïdien, mais on peut inoculer le vaccin sur d'autres parties du corps, selon la convenance des personnes.

On fait, en général, trois piqûres à chaque bras, soit en triangle soit en ligne longitudinale, en ayant soin de laisser entre chaque point d'inoculation un intervalle de 2 à 3 centimètres, afin que les auréoles ne se confondent pas.

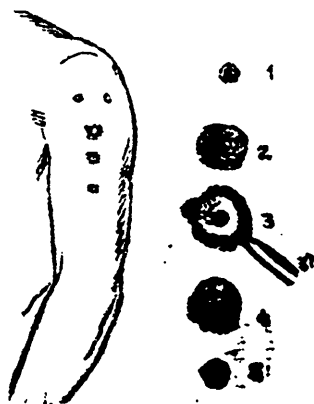


Fig. 1

La vaccination doit être pratiquée dès les six premiers mois de l'existence. Les enfants seront vaccinés d'autant plus