les centres de nombreuses populations, la puissance de la contagion est si faible, qu'elle échappe à la pratique journalière des médecins des hôpitaux. Nous nous expliquons ainsi comment cette hypothèse de la contagion n'a point été admise par nos maîtres, Louis, Chomel, etc. Voici maintenant les arguments qui m'ont toujours paru entraîner la conviction.

Ces arguments, je les emprunte, non pas à l'expérimentation comme M. J. Guérin, parce que cette voie présente dans l'état actuel de la science trop de difficultés et trop d'incertitude.

C'est l'observation que je prends pour guide. J'ai l'avantage de ne m'appuyer que sur des faits dont l'exactitude est reconnue par tous les médecins judicieux qui de notre temps ont abordé ce grave sujet.

Je range mes arguments sous quatre titres. Le premier a trait à l'immunité relative des individus qui ont subi une première atteinte du mal ; le second, à la marche comparée de la fièvre typhoïde dans les grands centres de population et dans les villages ; le troisième, à l'imminence morbide spéciale des non-acclimatés ; le quatrième, au chiffre élevé de la mortalité des infirmiers militaires.

1^o Il est un caractère qui resserre dans un groupe bien défini les maladies contagieuses éruptives (variole, scarlatine, rougeole) ; caractère de la plus haute importance. C'est celui de la préservation, sinon absolue, au moins relative, après une première atteinte. Ceux qui ont eu la variole sont beaucoup moins exposés que les indemnes ou les non-vaccinés à subir de nouveau les effets de la contagion. Il en est de même pour la rougeole, la scarlatine. Ces individus sont munis, par le fait d'une première atteinte, d'une cuirasse pathologique. C'est, selon moi, un argument d'une grande puissance pour réunir ces maladies dans le même groupe au point de vue de l'étiologie.

2^o La fréquence plus grande de la fièvre typhoïde dans les centres nombreux de population que dans les villages s'explique très-bien dans l'hypothèse d'un miasme diffus permanent qui existe constamment dans les grandes villes et qui n'apparaît que de temps à autre dans les villages.

Le développement épidémique de la fièvre typhoïde dans les villages est en parfait accord avec notre hypothèse. Quand la fièvre typhoïde s'y déclare, son caractère contagieux y apparaît avec beaucoup plus d'évidence que dans les villes ; plusieurs membres de la même famille, plusieurs voisins sont simultanément frappés. Ces individus subissent pour la première fois l'influence du miasme auquel ils ne sont point acclimatés ; pardonnez-moi une expression figurée, ce sont des terres vierges sur lesquelles la semence se développe plus sûrement.