

mettre en doute et que le trop grand nombre de médecins ne veulent pas mettre à profit. Plus que jamais, il devient plausible de dire que tout praticien qui n'administre pas immédiatement une injection préventive de sérum à un patient souffrant d'une blessure douteuse (et les plaies le sont presque toutes), peut être accusé de négligence coupable pour ne pas dire plus.

Les statistiques de Bazy sur ce sujet sont particulièrement probantes. La première de ces statistiques porte sur 10,896 blessés. Sur ce nombre on a relevé 129 cas de tétanos soit 1.184 pour 100. Sur ces 129 il y a eu 90 morts, c'est-à-dire 69.76 pour 100. De plus si l'on fait la répartition de ces cas sur les diverses formations sanitaires qu'ils intéressent, on constate que dans les services où l'on fait systématiquement des injections de sérum antitétanique la morbidité tétanique n'a été que de 0.418 pour cent, alors qu'elle atteint dans les autres le chiffre de 1.279 pour 100, étant par conséquent trois fois plus forte.

Une autre statistique porte sur 200 blessés dont on a fait deux parts de 100 blessés chacune. Les premiers ont eu une injection préventive de sérum antitétanique, et il ne s'est développé *qu'un seul* cas de tétanos, encore est-il apparu le lendemain de l'injection, par conséquent avant que celle-ci ait eu le temps d'agir. Le pourcentage est donc égal à 0.

Les cent autres n'ont pas eu de sérum; résultat 18 cas de tétanos.

Bazy ajoute et avec raison nous semble-t-il que de tels faits ont la valeur de faits expérimentaux et doivent entraîner la conviction même chez les plus réfractaires.

Autre fait non moins intéressant, bien qu'il ait en somme moins d'intérêt au point de vue de l'application pratique. C'est la possibilité d'obtenir des résultats excellents en injectant de faibles doses de sérum. Au début de la guerre les cas de tétanos ont été plus nombreux qu'ils ne le sont maintenant par suite de l'organisation incomplète des services sanitaires, et par suite surtout de