

ments statistiques officiels de la Ville de Paris. Mais ce chiffre est bien inférieur à la réalité, suivant M. Landouzy, qui se livre à une enquête sur les autres maladies ayant déterminé la mort des enfants pendant cette même période. Or, dit-il, ne faut-il pas faire entrer sous la rubrique "tuberculose" tous les décès occasionnés, d'après la statistique, par la scrofule, la méningite et les convulsions de l'enfance?

En englobant tous les cas et en les ajoutant aux décès tuberculeux fournis par la statistique, M. Landouzy est d'avis qu'on reste énormément au-dessous du chiffre vrai de la mortalité par tuberculose de la première enfance. En effet, les enfants qui meurent de rougeole, de coqueluche, de bronchite chronique, de pneumonie, de gastro-entérite, d'athrepsie, ceux qui sont atteints de mal de Poit, de maladies des os, de tumeurs blanches, etc., ne sont le plus souvent que des tuberculeux.

* * A la fin de novembre dernier le ministère de la guerre en France a publié une note circulaire à l'usage des médecins militaires concernant la vaccine. On sait que dans l'armée française la vaccination est obligatoire. Autrefois elle avait lieu au moyen de vaccin humain, mais maintenant c'est le vaccin animal qui doit être employé.

Cette généralisation de l'emploi du vaccin animal est un grand progrès; il met à l'abri de l'inoculation de la syphilis, toujours à craindre avec des sujets dont on ne connaît pas les antécédents, et dont les apparences actuelles de bonne santé ne peuvent donner une certitude absolue; il permet de pousser avec une très grande rapidité les vaccinations et revaccinations, qui peuvent être alors effectuées dans les premiers jours qui suivent l'arrivée des recrues, etc.

La vaccination doit se faire de pis à bras, au moyen de gémises inoculées avec du vaccin envoyé par un des centres vaccinogènes; dans les localités où l'intermédiaire d'une gémisse serait inutile, on emploiera la *lymphe vaccinale en tubes*.

Cette note contient quelques détails intéressants sur les différentes formes du vaccin; nous les relatons ici, pensant qu'ils seront utiles aux médecins canadiens.

1o *Lymphes en tubes*. Elle est recueillie au moyen d'un tube cylindrique long de 6 à 8 centimètres, large de 2 millimètres, et terminé par des extrémités effilées, mais non capillaires, dont l'une est plongée dans le liquide à recueillir. Le tube étant rempli, il s'y forme un caillot fibrineux; alors, au moyen d'un trait de lime, on divise le tube dans sa partie large, et on en verse le contenu dans un verre de montre. La lymphe est recueillie dans des tubes capillaires, comme il est d'usage pour le vaccin humain, et le coagulum est joint à la pulpe.

2o *Pulpe glycerinée*. Pour l'obtenir, on gratte les boutons vaccineux de la gémisse, à l'aide d'une curette tranchante, et l'on dépose la matière obtenue dans un petit mortier. On ajoute au produit du râclage un volume égal de glycérine neutre, chimiquement pure, et on mélange, par une trituration prolongée, jusqu'à formation d'une substance homogène, melliforme, sans grumeaux. La pulpe est alors introduite dans des tubes de verre stérilisés, fermés par un bouchon et cachetés à la cire.

La pulpe glycerinée ne doit être utilisée pour les vaccinations humaines (par scarification) qu'exceptionnellement et seulement pendant les 15 jours qui suivent sa récolte; pour l'inoculation des