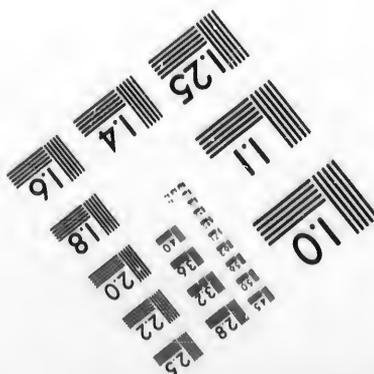
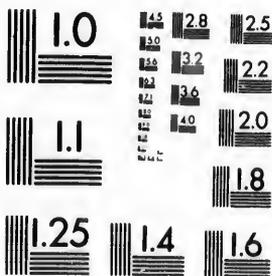


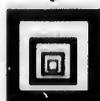
**IMAGE EVALUATION
TEST TARGET (MT-3)**



2.8
2.5
2.2
2.0

**CIHM/ICMH
Microfiche
Series.**

**CIHM/ICMH
Collection de
microfiches.**



Canadian Institute for Historical Microreproductions

Institut canadien de microreproductions historiques

1980

51

Technical Notes / Notes techniques

The Institute has attempted to obtain the best original copy available for filming. Physical features of this copy which may alter any of the images in the reproduction are checked below.

L'Institut a microfilmé le meilleur exemplaire qu'il lui a été possible de se procurer. Certains défauts susceptibles de nuire à la qualité de la reproduction sont notés ci-dessous.

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Coloured covers/
Couvertures de couleur | <input type="checkbox"/> Coloured pages/
Pages de couleur |
| <input type="checkbox"/> Coloured maps/
Cartes géographiques en couleur | <input type="checkbox"/> Coloured plates/
Planches en couleur |
| <input type="checkbox"/> Pages discoloured, stained or foxed/
Pages décolorées, tachetées ou piquées | <input type="checkbox"/> Show through/
Transparence |
| <input type="checkbox"/> Tight binding (may cause shadows or
distortion along interior margin)/
Reliure serré (peut causer de l'ombre ou
de la distortion le long de la marge
intérieure) | <input type="checkbox"/> Pages damaged/
Pages endommagées |
| <input type="checkbox"/> Additional comments/
Commentaires supplémentaires | |
-

Bibliographic Notes / Notes bibliographiques

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Only edition available/
Seule édition disponible | <input type="checkbox"/> Pagination incorrect/
Erreurs de pagination |
| <input type="checkbox"/> Bound with other material/
Relié avec d'autres documents | <input type="checkbox"/> Pages missing/
Des pages manquent |
| <input type="checkbox"/> Cover title missing/
Le titre de couverture manque | <input type="checkbox"/> Maps missing/
Des cartes géographiques manquent |
| <input type="checkbox"/> Plates missing/
Des planches manquent | |
| <input type="checkbox"/> Additional comments,
Commentaires supplémentaires | |

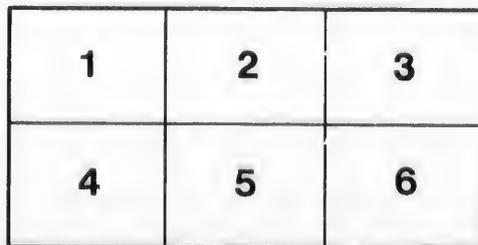
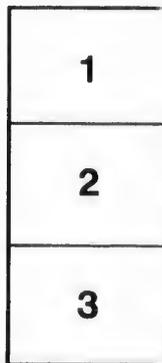
The images appearing here are the best quality possible considering the condition and legibility of the original copy and in keeping with the filming contract specifications.

The last recorded frame on each microfiche shall contain the symbol \rightarrow (meaning "CONTINUED"), or the symbol ∇ (meaning "END"), whichever applies.

The original copy was borrowed from, and filmed with, the kind consent of the following institution:

Library of the Public
Archives of Canada

Maps or plates too large to be entirely included in one exposure are filmed beginning in the upper left hand corner, left to right and top to bottom, as many frames as required. The following diagrams illustrate the method:



Les images suivantes ont été reproduites avec le plus grand soin, compte tenu de la condition et de la netteté de l'exemplaire filmé, et en conformité avec les conditions du contrat de filmage.

Un des symboles suivants apparaîtra sur la dernière image de chaque microfiche, selon le cas: le symbole \rightarrow signifie "A SUIVRE", le symbole ∇ signifie "FIN".

L'exemplaire filmé fut reproduit grâce à la générosité de l'établissement prêteur suivant :

La bibliothèque des Archives
publiques du Canada

Les cartes ou les planches trop grandes pour être reproduites en un seul cliché sont filmées à partir de l'angle supérieure gauche, de gauche à droite et de haut en bas, en prenant le nombre d'images nécessaire. Le diagramme suivant illustre la méthode :

MÉMOIRE

SUR LA

VACCINATION

PAR LE

Dr Ls. DION

VACCINATEUR PUBLIC

314, RUE ST-JOSEPH, ST-ROCH

QUÉBEC

IMPRIMÉ PAR C. DARVEAU

80 à 84, Côte de la Montagne

1887

MEMOIRE

SUR LA

VACCINATION



La vaccination, depuis qu'elle est sous le contrôle des gouvernements et des corporations, devient une question d'utilité publique et mérite d'être traitée comme telle.

L'opinion publique est sensible sur ce point, elle accepte facilement ce qui lui est démontré par les faits, mais elle ne veut pas être froissée par des moyens de rigueur.

C'est par la persuasion que la vaccine continuera sa marche, et protégera les générations futures contre le fléau de la variole.

Le peuple est essentiellement pratique, il juge des résultats ; ce n'est pas par des réclames, par le patronage des autorités, mais c'est en mettant sous les yeux de tout le monde les bons effets du vaccin, que la vaccination deviendra générale.

LOIS DE CONTRAINTE

Je crois qu'on a eu tort, ces années dernières, de vouloir circonscrire la variole par la contrainte. Les moyens employés jusqu'à présent sont loin d'avoir atteint le but qu'on s'était proposé.

S'il est défendu de fréquenter une maison placardée, on ne peut empêcher l'air d'en sortir ; les mouches, les insectes, les rats, les souris, etc, de transporter le germe du fléau. La contagion peut se répandre par les égouts et mille autres moyens.

Le prêtre, le médecin, qui par les devoirs de leur position, sont obligés de voir ces malades, deviennent des agents de contagion d'autant plus dangereux, qu'ils sont reçus partout de confiance. Faudra-t-il enlever les malades de leur famille et les transporter dans des lazarets, comme les lépreux ? Ce serait de la barbarie, quand nous avons dans la vaccination bien employée le plus efficace et le plus facile des isolements.

Lorsqu'il se déclare un cas de variole dans les centres peuplés, la vaccination générale est sûre d'arrêter la contagion. Si l'autorité emploie d'autres moyens de rigueur, elle révolte le public et lui laisse croire que la vaccine n'a plus le pouvoir préservatif d'autrefois.

ERREURS POPULAIRES SUR LA VACCINATION

On dit souvent qu'il est dangereux de se faire vacciner dans un temps d'épidémie. C'est une erreur qu'il est important de détruire ; voici comment le préjugé a pris origine. Des médecins, par le passé, ont été assez peu scrupuleux pour inoculer, immédiatement après leur sortie d'une maison infectée, un vaccin qu'ils avaient sur leurs personnes ; ce vaccin, la lancette ou les vêtements du médecin transportaient ainsi le virus variolique, dont ils étaient imprégnés, dans les maisons où celui-ci était appelé pour vacciner, et le résultat en a été que les sujets vaccinés contractaient la variole au lieu de la vaccine.

Après des faits de ce genre, qui sont plus fréquents qu'on ne le pense, rien d'étonnant que le public craigne la vaccination en temps d'épidémie.

Il est quelque chose qui surprend tout observateur judicieux ; qu'avant de sévir sur le public, avant d'imposer des amendes, l'autorité n'ait pas commencé par défendre aux médecins de vacciner en même temps qu'ils soignaient des varioleux. C'est de première nécessité, si l'on veut conserver la confiance publique dans la vaccination.

Les autorités ne doivent imposer la vaccination qu'après avoir pris toutes les précautions possibles. Toute imposition déplaît et produit souvent l'effet contraire qu'on désire. L'esprit humain est ainsi fait, qu'il cherche à découvrir quelque défaut caché dans ce qu'on lui présente, ou même à lui en attribuer qui ne lui appartient pas.

A la vaccination imposée, le public répond en la rendant

responsable de toutes les maladies qui suivent, par le raisonnement *post hoc ergo propter hoc*.

Si le vaccinateur se sert d'un vaccin de son choix, il est intéressé à défendre son œuvre injustement attaquée ; mais si le vaccin est imposé par l'autorité, c'est cette dernière qui en portera le blâme ; c'est sur elle que pesera l'odieuse. C'est sur elle que le vaccinateur se défendra du mauvais résultat, trouvant plus commode cette défense générale que d'entrer dans des questions de faits et de détails, d'où il n'est pas certain de sortir intact.

La responsabilité étant laissée aux vaccinateurs, il s'en suit pour ceux-ci le devoir de choisir un bon vaccin, et d'être très particulier dans la manière de vacciner. Pour conserver sa réputation, il se croira obligé d'aller à domicile, voir les résultats de ses vaccinations, atténuer le tort que peut causer un mauvais cas et éclairer le public par la persuasion en parlant le langage des faits.

Pour montrer le risque que court le vaccinateur d'être mal jugé, voici un fait personnel. En 1872, j'étais prié de me rendre à 10 heures dans une famille pour vacciner un enfant ; pour raison professionnelle je ne pus m'y rendre qu'à 11 heures. En entrant, je trouve l'enfant en convulsion ; on me dit que l'enfant avait eu sa première attaque à 10 heures et quart, et qu'il n'avait pas recouvré sa connaissance depuis. Ces convulsions continuèrent et amenèrent la mort dans les 24 heures.

Je me demande, si j'eus vacciné l'enfant à 10 heures, ce que la famille aurait pensé ; elle aurait naturellement mis cette mort sur le compte de la vaccination. Je me félicitai d'avoir différé ma visite en cette circonstance.

L'enfant, au moment où il est vacciné, peut être dans la période d'incubation de diverses maladies éruptives ou autres. La vaccine, à coup sûr, n'arrêtera pas ces maladies, elles subiront leur cours en même temps que la vaccine, et souvent seront fatales. Ces maladies concomittantes et leurs suites nuisent beaucoup à la réputation de la vaccine ; pendant les trois semaines que dure cette dernière, que de maladies accidentelles peuvent survenir qui seront attribuées à la vaccination ?

Ce sont quelques-unes des difficultés que le vaccinateur doit s'attendre à rencontrer, s'il vaccine avec du bon vaccin. Je laisse le public juger ce qui doit arriver, si le vaccin est impur et dont les mauvais résultats sont évidents. Tout le monde sait avec quelle rapidité les nouvelles de cette sorte se répan-

dent ; on les amplifie de circonstances aggravantes, on s'attaque aux vaccineurs et à l'autorité qui les emploie.

La responsabilité est telle qu'il faudrait la partager entre les parties intéressées, le vaccineur, le vacciné et celui qui cultive le vaccin. L'autorité doit protéger le tout par une concurrence bien entendue dans la culture du vaccin, par la liberté de choix pour le vacciné, et par une rémunération équivalente aux risques encourus par le vaccineur.

VACCINATION HUMANISÉE PERMANENTE

Quand un médecin vaccine dans le public, on lui pose invariablement cette question : votre vaccin est-il bon ?

C'est pour répondre à cette question bien légitime que, il y a quinze ans, j'avais pris l'initiative d'un mode permanent de vaccination humanisée. Voici en quoi consistait ce mode : je choisissais des enfants bien constitués, de parents sains pour servir de sujets de vaccination ; j'inoculais toujours le plus beau vaccin venu de ces sujets, à d'autres choisis de la même manière. Je suivis ce travail pendant 13 ans sans jamais l'interrompre, en sorte que en 1885 le vaccin dont je me servais était le même que j'avais inoculé pour la première fois en 1872. Je fus très heureux dans les inoculations de ce vaccin, et son efficacité parut augmenter au lieu de diminuer.

J'eus le plaisir de rendre à mes confrères de la ville et des campagnes le service de leur en fournir à demande. Ce vaccin fut aussi recherché en dehors de la profession médicale ; il a servi à vacciner dans plusieurs paroisses autour de Québec. Ces paroisses ont été préservées de la variole dans les épidémies qui suivirent. Je n'ai pas entendu parler d'un seul cas de variole sur les sujets vaccinés avec ce vaccin.

J'ai pu vacciner ainsi, jusqu'à l'automne 1885, plus de 7000 personnes à Saint-Roch de Québec. Je n'ai eu sur ce nombre aucun cas d'érysipèle, ni autres maladies septiques.

BUREAU DE SANTÉ DE 1885

Le bureau de santé qui fut nommé en 1885 par la corporation de Québec prit sur lui d'imposer aux médecins vaccineurs un vaccin étranger, de source animale, entravant ainsi la vaccination humanisée, qui se faisait auparavant dans cette ville.

Sans blâmer le bureau de cet acte d'autorité, je crois qu'il aurait été plus rationnel d'appeler tous les vaccinateurs publics d'alors, pour avoir leur avis sur le choix du vaccin à employer.

Leur longue pratique dans cette spécialité les rendait plus aptes à juger que les médecins pris au hasard dans la formation précipitée du bureau.

Les vaccinateurs furent démis de leurs fonctions sans un mot d'explication ou de reconnaissance pour leurs services passés, et pour la protection extraordinaire dont Québec avait joui contre la variole sous leur contrôle. Bien plus, à la séance du 22 octobre 1885, un certain membre de ce bureau osa se plaindre de la conduite des vaccinateurs qui passaient de porte en porte ; il menaça de les dénoncer devant le bureau de médecine, prétendant que, par ces démarches, ils cherchaient à enlever les pratiques de leurs confrères.

Pour ma part, je fus extrêmement surpris d'entendre un pareil langage dans un temps où il fallait de l'entente pour éloigner le fléau qui était à nos portes.

Cette voix discordante, venant jeter du froid sur le zèle bien connu des vaccinateurs publics, me fit comprendre toute la grandeur des rivalités médicales.

Était-ce dans un pareil moment qu'il fallait se disputer sur le droit que la vaccinateur est censé avoir, comme délégué de la corporation, de visiter les maisons, soit par lui-même ou par ses agents ? Ce droit, qu'il existe ou non, a été le meilleur moyen imaginé pour bannir le fléau de la variole.

Ce droit, que le bureau prétend refuser aux vaccinateurs, je l'ai pris de 1878 à 1885, et je m'en glorifie comme ce que j'ai pu faire de mieux pour ma ville natale, et je défie tout confrère de me dénoncer devant le bureau de médecine ou toute société honorable.

La corporation qui nous a nommé vaccinateurs l'a fait d'après une loi existante ; cette loi n'a jamais été mise à exécution, il n'y a jamais eu de bureau de vaccination, ni d'annonces telles que voulues par la loi.

Le médecin vaccinateur était alors obligé de remplir cette lacune pour que la loi eut son effet. Ceci pouvait se faire de diverses manières, mais j'ai préféré le moyen de recensement par un agent qui passait par les maisons, offrant à qui voudrait la vaccination gratuite. Ensuite, je me rendais dans les familles qui désiraient ma visite, sans m'occuper si c'était la pratique de tel ou tel médecin.

J'ai vacciné ainsi un nombre considérable d'enfants tous les ans, qui ne l'auraient pas été sans cela.

Je crois donc avoir rempli un but philanthropique, et le bureau de santé devait plutôt encourager ces efforts pour répandre la vaccination que de les entraver. Je ne crois pas que les chefs de famille aient besoin de la permission de leur médecin de famille pour se conformer à la loi ; le vaccinateur ne force pas les portes, au contraire, c'est avec contentement qu'il est reçu, surtout quand il a la réputation de se servir de bon vaccin.

D'ailleurs, les vaccinateurs en ont toujours agi ainsi, et personne jusqu'en 1885 n'a cherché à les blâmer.

Mais il est un fait que j'ai vu avec peine, parce qu'il tend à enlever aux parents le contrôle de la vaccination sur leurs enfants ; c'est la vaccination dans les écoles publiques, en dehors de la connaissance des parents. J'ai connu beaucoup de plaintes à ce sujet, et je les crois fondées. En vaccinant ainsi, le vaccinateur me paraît outrepasser ses droits et empiéter sur le domaine de la famille.

Ainsi, que ceux qui ont des plaintes à formuler sur ces diverses manières de vacciner le fassent contre la corporation qui en est responsable, et non contre les vaccinateurs qui remplissent comme ils peuvent les fonctions pour lesquelles ils sont nommés.

DIVERS ESSAIS DE VACCINATION

La lymphé qui me fut fournie par le bureau de santé en 1885 provenait de l'établissement du docteur Garceau, de Boston.

Je vaccinai avec cette lymphé cinq cents personnes, en grande partie des adultes.

Dans les cas de vaccination primitive, il y eut une inflammation tellement forte qu'elle inspira des craintes plusieurs fois. Il y eut aussi une complication d'érysypèle qui fut fatale, chez un enfant de 18 mois. Un autre enfant mourut de complication intérieure à la suite de cette vaccination.

Dans les cas de revaccination, elle fut généralement effective, contrairement à ce qui a lieu avec le vaccin humanisé ; mais ce qui me surprit beaucoup, ce fut la réussite de cette lymphé chez les variolés.

Je n'ai jamais été témoin d'une nouvelle attaque de variole

chez les variolés. Je ne nie pas le fait, mais je crois ces cas extrêmement rares et je suis certain, d'une manière générale, que la variole protège contre une nouvelle attaque et doit aussi protéger contre le vaccin, qu'on peut regarder comme plus faible que la variole.

Le vaccin pur ne réussit pas ordinairement chez ceux qui ont eu la vaccine une première fois; à plus forte raison ce vaccin ne prendra pas chez les variolés. C'est ce que mon expérience m'a enseigné; le vaccin que je cultivais réussissait dans la vaccination primitive, mais n'avait pas ou peu d'effet dans les revaccinations. La revaccination était alors considérée comme preuve de l'efficacité de la première vaccination.

Comment donc expliquer le succès de la lymphé Garceau avec une inflammation intense dans toutes les revaccinations et même chez les variolés?

Serait-ce par le fait que la vaccine et la variole auraient perdu leur pouvoir protecteur.

Les épidémies de variole depuis 13 ans et auparavant, ont prouvé à Québec que ceux qui étaient bien vaccinés ou qui avaient eu la variole pouvaient s'exposer impunément aux germes du fléau. Il faut donc, en définitive, admettre que le vaccin Garceau contenait un principe étranger et irritant.

Pour preuve, j'ai inoculé de ce vaccin après qu'il a été humanisé et n'ai pas remarqué la même inflammation; les vésicules étaient bien conditionnées sans être aussi grandes, et les croûtes n'étaient pas aussi foncées que dans la première vaccination; j'ai lieu de croire que le principe étranger était disparu. Suivant moi, cette virulence du vaccin Garceau doit être due à la manière dont la lymphé se recueille sur la vache.

La lymphé animale provenant d'autres établissements fut essayée à Québec en différents temps par plusieurs médecins; mais ces essais furent généralement sans résultat satisfaisant.

C'est surtout à Montréal que cette lymphé a été préconisée, surtout celle du docteur Bessey, et l'on sait quels ont été les résultats de cette vaccination: érysypèle, pyémie, anthrax, etc., et avec tout ce cortège, il fut prouvé par les faits que les personnes ainsi vaccinées n'étaient pas préservées d'une attaque de variole. C'est pour cela que la population a fini par juger du particulier au général, et qu'elle s'est déclarée ouvertement opposée à toute espèce de vaccination.

Les esprits une fois révoltés ne se remettent pas facilement,

et, les rivalités médicales aidant, on en vint à nier ce qu'il y a de plus certain dans la médecine du jour. Il fallut la contrainte d'une part et le fléau de la variole de l'autre pour ouvrir les yeux des incrédules.

Prenez les statistiques, et calculez maintenant ce qu'il en a coûté de vies pour ces essais inutiles, ces prétentions outrées, ces rivalités dangereuses et cet orgueil mal placé.

Il fallait pour apporter du nouveau dans la médecine vanter le vaccin animal et déprécier le vaccin humanisé. Le mot malsonnant de *croûtes* a été exporté pour jeter du discrédit sur ceux qui s'en servaient ; plutôt que d'étudier et améliorer ce genre de vaccination.

Telle est, à mon avis, la vraie cause des épidémies de variole qui ont décimé cette ville depuis quinze ans.

LYMPHE HUMANISÉE CONCRÈTE

A Québec, pendant ce temps, on se contentait du bon vieux système de vaccination. Le mot *croûte* n'avait pas encore effarouché le monde médical ; les premiers médecins, sûrs du préservatif de la variole, continuaient leur marche dans l'ancienne route. Les curés, du haut de la chaire, exhortaient leurs paroissiens à se faire vacciner. La corporation ordonnait des revaccinations générales, sans imposer de choix dans le vaccin ; le peuple répondait à chaque avis, à chaque ordre avec un empressement extraordinaire.

Je suis certain que la population de Québec était vaccinée et revaccinée presque sans exception avant l'introduction dans cette ville de la lymphe animale en 1885.

Pour donner une idée juste de la généralité de la vaccination à cette époque : dans la manufacture de MM. Marsh et Polley, rue Saint-Vallier, Québec, j'ai vacciné tout le personnel, environ 150 personnes ; et je n'ai trouvé en tout qu'une seule personne qui n'avait pas été vaccinée, encore était-elle arrivée depuis peu de la campagne. Malgré tout cela, plus de 20,000 personnes se firent de nouveau vacciner cette année, je puis ajouter, par excès de précaution.

Cette confiance dans la vaccination n'est-elle pas due aux bons résultats des vaccinations par les croûtes de lymphe humanisée dont on se servait avant cette époque ?

Ce vaccin s'est montré si effectif pour arrêter la contagion, qu'il n'avait jamais été nécessaire d'employer de contrainte, ni d'isolement.

J'ai vacciné avant 1885 dans plusieurs maisons où il y avait des varioleux, et par la vaccination des autres personnes de la maison la variole resta confinée aux cas préexistants. La vaccine subissait alors ses périodes dans une atmosphère de variole sans être modifiée aucunement.

En 1885, nous n'avons eu à Québec que neuf cas de variole, la plupart venant de Montréal. A Saint-Roch, je n'ai pas eu connaissance d'un seul cas.

Je puis affirmer que chaque revaccination générale a arrêté le fléau, dans les épidémies depuis 1872 jusqu'à 1885.

Je prie mes confrères avant d'approuver un vaccin nouveau, de lui laisser faire les preuves de ses effets préservatifs.

Si j'entre dans ces détails, c'est afin d'éclairer les autorités sur le danger d'adopter un nouveau mode de vaccination qui n'offre pas assez de garantie et d'abandonner ce qui a été fait dans le passé, pour le plus grand avantage public. D'ailleurs, il est prouvé par tous les auteurs que la médecine du jour ne condamne aucun genre de vaccination.

VACCINATION DE BRAS A BRAS

Cette vaccination est reconnue par tout le monde comme la plus sûre. Il n'y a pas à craindre la décomposition de la lymphe ou des matières qu'elle peut renfermer; elle est inoculée à l'état frais, au moment où on la recueille; surtout si l'inoculation ne se fait pas après le huitième jour. Après ce temps, il y aurait danger, par la présence du pus qui commence à se former en dessous de la vésicule. Mais cette vaccination ne peut se faire sur une grande échelle, par la minutie de l'opération, et l'inconvénient de faire rencontrer et consentir le sujet vacciné et celui qui désire l'être.

CULTURE DE LA LYMPHE ANIMALE

La lymphe animale, quoique gagnant du terrain ces années dernières, est d'une culture difficile et délicate. Il est presque impossible qu'il ne se mêle pas du sang à la lymphe, même avec les plus grandes précautions. C'est surtout dans l'opération par laquelle on ouvre la vésicule; une main peu exercée ou gênée par les mouvements de l'animal peut froisser le fond ou les bords de la vésicule et ajouter quelques globules de sang, sans que la lymphe soit changée de couleur.

Si l'enlèvement de la lymphe se fait par succion ou par pression, il peut y avoir encore quelques capillaires de lésés et du sang épanché ; du moins, il ne peut y avoir certitude du contraire.

Le médecin chargé de cultiver la lymphe animale aura-t-il toujours la patience voulue pour ces opérations délicates ? Peut être se fera-t-il remplacer par un aide qui, n'ayant pas autant de responsabilité, ira plus vite en besogne et sans discernement, surtout si le maître n'est pas présent ou n'exerce pas une surveillance active.

Le temps qui s'écoule entre la sortie de la lymphe et sa destination est suffisant pour qu'elle se contamine au contact des germes microscopiques de l'air ambiant.

C'est principalement quand elle est mise sur pointes que le danger est plus grand, parcequ'elle est exposée à l'air plus longtemps avant que la dessiccation soit parfaite. Plus la dessiccation est lente, comme dans une température humide, plus l'infection de la lymphe par les germes de décomposition est imminente. Le sang qu'elle contient entrant en putréfaction, est très virulent dans ses effets constitutionnels. Je crois que c'est là l'unique cause des érysypèles qu'on attribue trop souvent à la constitution atmosphérique.

CULTURE DE LA LYMPHE HUMANISÉE CONCRÈTE

Dans la culture du vaccin humanisé en croûte, la lymphe se trouve à l'état de dessiccation naturelle. Cette lymphe ne peut subir de décomposition, parce que la dessiccation s'est faite, à l'abri de l'air, dans l'intérieur de la vésicule. Il n'y a pas risque d'épanchement sanguin, ou s'il y en a, il se dessèche graduellement avec la lymphe et devient inerte.

L'inflammation éliminative survient ensuite, et la croûte ou lymphe concrète se recueille, comme le fruit sur l'arbre, quand elle est mûre.

Par la forme et la couleur de cette lymphe, vous pouvez juger du développement et de la qualité de la vésicule qui l'a produite, et de la bonne ou mauvaise qualité du vaccin qu'elle contient. L'œil exercé reconnaît facilement une bonne croûte à sa couleur brune, demi-transparente, à l'ampleur, la régularité, la rotundité de sa forme et à sa consistance ferme.

Le seul danger dépend du pus que la croûte peut contenir :

1° Quand la vésicule s'est rupturée, par friction ou autrement,

le pus desséché se distingue de la lymphe par sa couleur jaune clair et sa consistance granulée, les croûtes jaunes et friables doivent donc être rejetées ; 2° Il y a aussi du pus en dessous de la croûte, c'est le produit de l'inflammation éliminative, il doit être enlevé par le lavage. Ceci fait, il ne reste plus que de la lymphe concrète.

COMMENT SE SERVIR DE LA LYPHNE CONCRÈTE

Cette lymphe est écrasée, puis délayée à l'eau tiède. Avant la vaccination, la lancette doit être lavée à l'eau bouillante, pour détruire tout globule de sang ou autres impuretés qui pourraient la maculer. On évite ainsi des accidents qui seraient attribués à la mauvaise qualité du vaccin. La lancette est ensuite trempée dans cette lymphe délayée, de manière qu'il y en ait une gouttelette sur chaque côté. On fait de petites scarifications superficielles, de la longueur d'un quart de pouce sur autant de largeur, à deux endroits de la partie externe du bras gauche pour produire deux vésicules. La lancette est passée ensuite à plat sur chaque point scarifié, de manière à y laisser une gouttelette de lymphe. Si les scarifications donnent trop de sang, il vaut mieux l'essuyer et appliquer de nouveau la lymphe pour qu'elle puisse pénétrer dans les capillaires. Après la vaccination, le bras doit être bien séché, à la chaleur naturelle ou artificielle.

Cette méthode demande un temps très court, une ou deux minutes tout au plus. Plus la lancette est aiguisée, moins l'opération est douloureuse et moins il y a d'inflammation ; un enfant peut être aussi facilement vacciné pendant son sommeil sans être éveillé. Après la vaccination, aucun soin n'est nécessaire, l'enfant peut s'exposer au froid sans danger, jusqu'au cinquième jour où apparaît la vésicule. Alors, il faut prendre garde que le vêtement ou toute autre cause ne froisse la vésicule. Il vaut mieux laisser le bras à l'air en été, ou sous une légère couverture de toile fine en hiver. Si l'inflammation est intense, des lotions émollientes ou même des cataplasmes de farine de lin sont recommandés. Les complications sont traitées suivant le jugement du médecin et les circonstances.

La croûte se détache du 15ème au 20ème jour ; elle est lavée en dessous pour enlever le pus qui s'y trouve, et elle est conservée dans une température moyenne. Il vaut mieux ne pas s'en servir avant une ou deux semaines, pour laisser sécher

les parties étrangères qui pourraient y adhérer et pour diminuer leur virulence. Cette lymphe conserve ses propriétés pendant longtemps ; elle réussit souvent au bout d'un an.

En résumé, la culture de la lymphe concrète est exposée à moins d'erreurs que celle de la lymphe animale ; c'est le procédé le plus naturel, il suffit d'avoir un ou deux sujets par mois et de choisir le plus beau vaccin.

Si tous les médecins faisaient cette culture, le vaccin ne dégénérerait pas ; en échangeant on obtiendrait plutôt un vaccin amélioré, mais c'est à la condition que chacun se fie sur son travail et non sur celui des autres.

REVACCINATION

L'opinion a prévalu, il y a quelques années, que pour rendre le vaccin plus fort il fallait recourir à la source primitive. Cette opinion est venue de ce que les revaccinations sont généralement plus effectives, et les épidémies de variole plus fréquentes qu'autrefois.

Ces deux faits constatés prouvent seulement que, dans beaucoup d'endroits, on ne se fait pas vacciner du tout ou qu'on se sert d'un vaccin peu convenable.

Je crois certainement que le vaccin dégénère, mais ce n'est que par le défaut de culture et le manque de soins dans le choix du vaccin et du sujet.

En Angleterre, on cultive encore aujourd'hui, aux frais du gouvernement, le même vaccin découvert par Jenner, et il n'a jamais été nécessaire de recourir au vaccin primitif pour le régénérer.

Mais de ce que le vaccin peut dégénérer quelquefois, il s'en suit la nécessité de la revaccination pour les individus qui ne sont pas sûrs de leur première vaccine. Ceux dont les cicatrices vaccinales ne sont pas bien marquées et ne contiennent pas de petites dépressions régulières doivent se faire revacciner.

Les revaccinations sont employées à l'approche des épidémies de variole ; c'est un moyen d'entraînement pour vacciner ceux qui ne l'auraient pas été, soit par ignorance ou entêtement.

Quelques personnes perdent le pouvoir préservatif de la vaccine après un certain nombre d'années. Voici comment expliquer ce fait : le corps d'un enfant de quatre mois, dont le poids est de quelques livres, étant vacciné, est plus saturé de vaccin qu'il ne le sera plus tard à son plein développement.

Ainsi, supposant qu'on ne se fasse vacciner qu'une fois dans la vie, et qu'on n'ait en vue que la protection future de l'individu, je crois qu'on devrait le faire vers l'âge de 15 à 20 ans, alors que le sujet a fini de croître, et que rien ne peut s'ajouter qui puisse diluer le pouvoir préservatif de la vaccine. Ce pouvoir diminue en raison du développement du sujet jusqu'à l'âge adulte. Il est certain que c'est vers cet âge que la variole est plus fréquente chez ceux qui n'ont été vaccinés qu'une fois et dans l'enfance.

Pour prévenir la contagion avant cet âge, il est prudent de se faire vacciner plusieurs fois ; tous les sept ans me paraît le temps le plus convenable.

Je ne crois pas à la nécessité de la revaccination pour les individus qui ont été bien vaccinés à l'âge adulte.

La revaccination des variolés me paraît un soin inutile.

Tel est le résultat de ma pratique de vaccination. Ces opinions ne viennent pas de théories douteuses, mais de faits personnels ; je les livre au public sans hésitation, espérant qu'on les acceptera comme elles sont données, avec franchise et libéralité.

LOI SUR LA VACCINATION

La loi de vaccination, telle qu'elle existe aujourd'hui, n'est pas exécutée dans aucune de ses parties par la corporation de Québec.

1° D'abord il n'y a pas de bureau dans chaque quartier où la vaccination puisse se faire ;

2° Des annonces n'ont jamais été faites pour faire connaître cette loi au public ;

3° Quant à la clause qui permet à la corporation de vacciner gratuitement les indigents, le difficile est de distinguer l'indigent de celui qui ne l'est pas ; ni la corporation, ni le vaccinateur ne veut endosser cette responsabilité. C'est une cause permanente de difficultés entre les deux parties dans le règlement des comptes, qui annule l'action de la loi ;

4° L'obligation de donner des certificats de vaccination n'est pas remplie, et personne ne l'exige ;

5° La clause qui oblige le vacciné à revenir au bout de huit jours pour faire constater le résultat n'a pas d'effet non plus, pour la bonne raison qu'il n'y a pas de bureau de vaccination. D'ailleurs, les parents ne croiraient pas prudent d'ex-

poser leur enfant malade à l'intempérie des saisons, quand la loi qui les oblige n'est pas exécutée par la corporation elle-même ;

6° Des amendes n'ont jamais été imposées contre ceux qui enfreignent cette loi.

Le vaccinateur se contente donc de vacciner, et le reste de la loi est lettre morte. Les revaccinations se font sans ordre formel, parceque rien dans la loi ne les autorise, et le vaccinateur qui voudrait suivre la loi serait obligé de refuser tous ces cas, à son détriment personnel et au désavantage du public.

Des règlements et instructions aux vaccinateurs ont été publiés pour la première fois en 1885 ; ils n'étaient pas assez détaillés, et les vaccinateurs ne les ont reçus qu'après les vaccinations terminées.

La distribution du vaccin n'a jamais été faite officiellement.

Je ne veux blâmer personne en particulier, c'est la loi qui est défectueuse. Cette loi devrait être amendée de manière à la rendre plus facile, et que les vaccinateurs n'aient pas la responsabilité de sa non exécution.

La meilleure loi est celle qui tendrait à diriger et non à gêner l'opinion publique.

Les législateurs ont trop souvent fait passer des lois inutiles de contrainte qui nuisaient au but proposé.

Le père et la mère sont plus intéressés que tout autre au bien-être de leurs enfants. Ils comprennent bien que leur conservation dépend d'une vaccination effective, mais ils craignent que le remède ne soit pire que le mal. Prouvons-leur qu'il est sans danger, et il n'y aura jamais la moindre objection de la part des familles.

C'est toute une question de confiance dans le vaccin et le vaccinateur. Je connais tel vaccinateur qui ne pourrait se montrer pour vacciner dans telle rue sans être immédiatement éconduit, à cause de certains mauvais cas antérieurs de vaccination. Cette défiance est naturelle et légitime.

Si le vaccinateur réussit bien dans tous ses cas, il n'y a pas besoin de réclame, ni de contrainte ; sa réputation suffit, on a recours à lui avec empressement, on lui témoigne de la gratitude et la vaccination devient populaire.

Il faut respecter les opinions des familles, et ne pas chercher à imposer un vaccin ou un vaccinateur plutôt qu'un autre. Il n'y a que dans de grandes circonstances un danger imminent que l'autorité doit agir, et toujours en s'appuyant sur l'opinion générale.

Malheureusement la politique ou l'intérêt domine la situation ; on empiète sur le domaine de la famille, et il se produit des réactions qui souvent dégèrent en opposition déclarée.

L'autorité doit se renseigner quand le fleau sévit ; elle doit en connaître la cause et y remédier. Elle ne doit pas, par une législation hâtive ou par des octrois particuliers, gêner les efforts individuels ou entraver les lois déjà existantes sur la vaccination ; mais elle doit plutôt donner aux corporations de plus amples pouvoirs pour que cette loi soit effective.

Voici, d'après mon humble opinion, comment doit être réglée la question de la vaccination :

1° La corporation devrait tenir un ou plusieurs bureaux ouverts à la vaccination tous les printemps ;

2° Ce bureau serait sous la direction d'un officier de santé, qui tiendrait un registre des personnes vaccinées, du vaccin employé et des résultats obtenus. Il ferait de plus un recensement de tous les enfants non vaccinés, quand il serait nécessaire ;

3° Des vaccinateurs seraient nommés pour vacciner au bureau seulement pour le compte de la corporation. Ils devraient aller à domicile, constater le résultat de la vaccination et faire rapport au bureau. Si la vaccine donnait des craintes aux parents, des soins gratuits devraient être donnés sur demande ;

4° Le public serait libre de se faire vacciner avec tel ou tel vaccin, que le bureau tiendrait à sa disposition ;

5° La vaccination de bras à bras serait employée autant que possible ;

6° Le bureau devrait admettre toute personne indigente ou non aux avantages de la vaccination.

7° Les établissements vaccinogènes et autres personnes pourraient déposer dans ces bureaux leurs échantillons de vaccin à la concurrence générale ; mais la corporation ne paierait que pour le vaccin dont le résultat serait satisfaisant ;

8° Les revaccinations ne seraient faites que tous les sept ans jusqu'à l'âge de vingt ans et dans les temps d'épidémie ;

9° Des annonces seraient faites pour fixer les heures de vaccination ;

10° Des instructions détaillées seraient données pour éloigner tout danger possible dans la vaccination. Défense serait faite aux vaccinateurs de visiter les varioleux en même temps qu'ils vaccinent le public ;

11° Le gouvernement devrait nommer un inspecteur pour se renseigner sur l'état de la vaccination dans tout le pays.

12° Le vaccin qui aurait fait ses preuves devrait être envoyé gratuitement à tous les médecins qui en feraient la demande ;

13° Un vaccinateur devrait être envoyé dans toutes les endroits les plus négligés sous le rapport de la vaccination.

Les détails qui concernent le salaire des officiers de santé, des vaccinateurs, des inspecteurs, et le prix du vaccin doivent être réglés par les parties intéressées.

