

Technical and Bibliographic Notes / Notes techniques et bibliographiques

Canadiana.org has attempted to obtain the best copy available for scanning. Features of this copy which may be bibliographically unique, which may alter any of the images in the reproduction, or which may significantly change the usual method of scanning are checked below.

Canadiana.org a numérisé le meilleur exemplaire qu'il lui a été possible de se procurer. Les détails de cet exemplaire qui sont peut-être uniques du point de vue bibliographique, qui peuvent modifier une image reproduite, ou qui peuvent exiger une modification dans la méthode normale de numérisation sont indiqués ci-dessous.

- Coloured covers /
Couverture de couleur
- Covers damaged /
Couverture endommagée
- Covers restored and/or laminated /
Couverture restaurée et/ou pelliculée
- Cover title missing /
Le titre de couverture manque
- Coloured maps /
Cartes géographiques en couleur
- Coloured ink (i.e. other than blue or black) /
Encre de couleur (i.e. autre que bleue ou noire)
- Coloured plates and/or illustrations /
Planches et/ou illustrations en couleur
- Bound with other material /
Relié avec d'autres documents
- Only edition available /
Seule édition disponible
- Tight binding may cause shadows or distortion
along interior margin / La reliure serrée peut
causer de l'ombre ou de la distorsion le long de la
marge intérieure.

- Coloured pages / Pages de couleur
- Pages damaged / Pages endommagées
- Pages restored and/or laminated /
Pages restaurées et/ou pelliculées
- Pages discoloured, stained or foxed/
Pages décolorées, tachetées ou piquées
- Pages detached / Pages détachées
- Showthrough / Transparence
- Quality of print varies /
Qualité inégale de l'impression
- Includes supplementary materials /
Comprend du matériel supplémentaire
- Blank leaves added during restorations may
appear within the text. Whenever possible, these
have been omitted from scanning / Il se peut que
certaines pages blanches ajoutées lors d'une
restauration apparaissent dans le texte, mais,
lorsque cela était possible, ces pages n'ont pas
été numérisées.

Additional comments /
Commentaires supplémentaires:

Pagination continue.

JOURNAL D'Hygiène Populaire

ORGANE OFFICIEL
DU
CONSEIL PROVINCIAL D'HYGIENE
ET DE LA
SOCIÉTÉ D'HYGIENE DE LA PROVINCE DE QUEBEC

Redacteur en chef: **Dr J.-I. DESROCHES.**

CONSEIL PROVINCIAL D'HYGIÈNE

E. PERSILLIER-LACHAPELLE, M. D, président,	Montréal.
R.-F. RINFRET, M. D,	Québec.
H.-R. GRAY, L. P,	Montréal.
C.-E. LEMIEUX, M. D,	Québec.
J.-B. GARNEAU, M. D,	Sainte-Anne de la Pérade.
R.-L. MACDONNELL, M. D,	Montréal.
L'honorable A.-H. PAQUET, M. D,	Saint-Cuthbert.
ELZÉAR PELLETIER, M. D, secrétaire,	Montréal.
J.-A. BAUDRY, M. D, inspecteur-médical,	Montréal.

BUREAU DE LA SOCIÉTÉ D'HYGIÈNE

Président: M. J.-L. Archambault.—Vice-Présidents: MM. C.-A. Pfister et J.-L.-V. Cléroux.—Secrétaire-Général: M. J.-I. Desroches.—Trésorier: J.-Z. Resther.—Membres du Conseil d'Administration: MM. J.-W. Mount, N. Fafard, A.-A. Foucher, H.-R. Gray, C.-N. Barry, S. Lachance, F. Vanier, La Lberge.

Tout ce qui concerne la rédaction et l'administration du journal doit être adressé au

Dr J.-I. DESROCHES, No 76^e rue Saint-Gabriel, ou Boîte 2027, P.O., Montreal.

R. VUE MENSUELLE

Prix de l'abonnement: \$1.50 par année payable d'avance.

Ce Journal est adressé gratuitement à MM. les Curés et aux Conseils Municipaux de cette Province.

IMPRIMERIE W. F. ANIEL, Coin des rues St-Gabriel et Ste-Thérèse.

1150

COLLABORATEURS

MM. les Docteurs A.-T. Brosseau, W.-H. Hingston, J.-A. Laramée, A.-B. La Rocque, H.-E. Desrosiers, A. Lamarche, L. Laberge, S. Duval, J.-E. Berthelot, S. Lachapelle, A. Piché, G. Archambault, F.-C.-T. Lamoureux, J.-A. Le Blanc, J.-D. Gauthier, A. Laporte, H. Jeannotte, J.-E. Tremblay, J. Pelletier, A.-J.-B. Rolland, M. L. H. Archambault, avocat ; MM. F.-B. La Vallée et J. Haynes, ingénieurs civils, de Montréal. M. le docteur Ed. Gauvreau, de Québec. M. le docteur M. J. Palardy, de Saint-Hugues. M. le docteur A.-F. Brisson, de Laprairie.

DE FRANCE : MM. les docteurs C. Degoix, F. Brémond, Jos. de Pictra Santa, de Paris ; M. le docteur Lavrand, de Lille ; M. Wagner, architecte, de Grenoble.

D'ESPAGNE : les docteurs Tolosa Latour, Don Benito Aviles de Madrid ; MM. les docteurs G. Gélalbert, Pedro Garcia Faria, Viura Y Carreras, de Barcelone ; Don E. Estada, ingénieur, de Palma ; Don Manuel de Luan y Garcia, Capitán de ingénieur, de Guadalajara.

D'ITALIE : MM. les docteurs S. Zinno, Magotta, Alfonso Montefusco, Bifulcor H. Caro, Luigi Maramaldi, de Naples ; M. le docteur G. Galli, de Plaisance, M. le docteur G. Bardaloni de Fano ; M. le docteur Carlo Giorgiéri, de Florence ;

DE TURQUIE : MM. les docteurs D. Péchédimaldji, D. Utudjian, Violi, le colonel Bonkowski Bey, chimiste, de Constantinople.

DU GRAND-DUCHÉ DE FINLANDE : M. le docteur A. Palmberg, de Bor-ga ; M. le docteur Asp, de Helsingfors.

DE HONGRIE : M. le docteur Joseph Korosi, de Budapesth.

DE ROUMANIE : M. le docteur J. Félix, de Bucharest.

D'IRLANDE : M. le Dr A. Harkin, de Belfast.

DE SUISSE : M. le docteur W. Schulthess, de Zurich.

DE GRECE : M. le docteur Zinnis, d'Athènes.

D'AFRIQUE : M. le docteur E.-L. Bertherand, d'Alger.

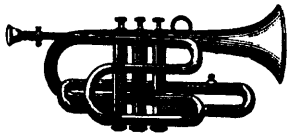
Notre Correspondant en Europe est M. A. HAMON, 132, Avenue de Clichy, Paris.

A. AUGER

33, RUE ST-JEAN 33

FACTEUR ET RÉPARATEUR

D'Instruments de Musique



Cornets, Clarinettes, etc,

constamment en maïs un grand assortiment d'appareil, et fournitures de musique tels que

RESSORTS,

et BOUCHURES,

CAPS et CHAPEAUX de Pistons,

CLEFS,

LIEGES, Etc., Etc.

Doreur et argenteur : chaînes, breloques, montres, etc.

Instruments d'occasion achetés et échangés.

A. HURTEAU & Frere

MARCHANDS DÉ

Bois de Sciage

92 RUE SANGUINET

MONTREAL.

CLOS :

Coin des rues SANGUINET et DORCHESTER

Bel. Telephone, No 6243.

Federal Telephone, No 1647.

Bassin WELINGTON, en face des Bureaux du Grand Tronc.

Bel. Telephone, No 1404.

JOURNAL D'HYGIENE POPULAIRE

VOL. VI.

MONTREAL, OCTOBRE 1889.

No 6.

SOMMAIRE

Visite de la quarantaine de la Grosse-Ile.—Le Congrès de l'Association Américaine de l'hygiène publique.—Péril national.—Maisons neuves.—L'automne.—Congrès international d'hygiène et de démographie (*suite*).—L'emploi des tuyaux en plomb.—Bibliographie.

VISITE DE LA QUARANTAINE DE LA GROSSE-ILE

Avec la permission du Dr Montizambert, Surintendant de la Quarantaine, le Conseil Provincial d'Hygiène, représenté par M. Lachapelle, Président, MM. Lemieux, Garneau, Pâquet, Craik et le Secrétaire, a fait la visite de la Grosse Ile le 26 Septembre. Bien que les Quarantaines soient sous le contrôle du Gouvernement Fédéral, le Conseil Provincial était intéressé à faire cette visite, par le fait que la station de la Grosse-Ile protège plus spécialement les ports de la Province de Québec, et particulièrement ceux des villes de Québec et de Montréal.

La position géographique de la Grosse-Ile, située à 27 milles du port de Québec, son isolement au milieu du fleuve Saint Laurent, son étendue, sa topographie, tout concourt à en faire un site exceptionnellement favorable pour une station de Quarantaine. Pour les besoins et l'accomodement du service, l'Ile est divisée en trois parties, l'Extrémité Est, où sont situés les hôpitaux, l'Extrémité Ouest réservée aux suspects et enfin la Partie Centrale occupée par le personnel du service de la Quarantaine.

L'Hôpital principal, bâtie à deux étages et en briques, peut contenir 100 malades. Il est divisé en grandes salles, petites salles, chambres privées pour malades, chambres pour les garde-malades, bureau pour le Médecin et pharmacie. Cet hôpital ne servant que durant l'été, la ventilation se fait par les fenêtres. La cuisine est dans une aile et parfaitement isolée du reste de la bâtisse. A une centaine de verges de cet hôpital, se trouve une autre bâtisse ou *shed* qui sert pour les variolés, et où seraient installés les cholériques s'il en arrivait à l'Ile. Ce *shed* peut contenir 70 malades. Au nombre des dépendances de l'hôpital, se trouvent deux bâtisses, l'une pour la désinfection par l'acide sulfureux, et l'autre pour la désinfection par l'eau bouillante. Le quai où sont débarqués les malades, est situé sur la ligne de division entre la partie Est et la partie Centrale de l'Ile. Une ambulance munie de tous les accessoires modernes sert à transporter les malades à l'hôpital, et contraste avantageusement avec l'ancienne voiture que l'on employait à cette fin.

Sur la partie de l'Île réservée aux suspects, se trouvent 8 grands *sheds* capables de contenir 2000 personnes, aussi des bâtisses pour la désinfection par l'acide sulfureux et par l'eau bouillante, et un four pour la désinfection par la chaleur sèche. Les *sheds*, déjà assez anciens, nous ont paru avoir été construits un peu à la hâte, et comme pour faire face à un besoin urgent. A cette extrémité de l'Île, se trouve un quai pour le débarquement des suspects, et destiné à être le plus important des deux qu'il y a sur l'Île, lorsqu'on y aura fait les améliorations requises.

On remarque encore sur l'extrémité Ouest l'ancien cimetière de l'Île, où des milliers de cadavres ont été enterrés jadis. Le peu de profondeur des fosses qu'on y a creusées en temps d'épidémie, est cause que, depuis quelques années, on voit apparaître de temps à autre à la surface du sol des débris de cercueils et des ossements. Les travaux faits dernièrement ne semblent pas suffisants pour empêcher à l'avenir le renouvellement du même spectacle, et il serait à souhaiter, tant au point de vue de l'hygiène qu'à celui de la décence, que le Gouvernement fit faire de suite tous les travaux nécessaires une fois pour toutes.

Deux yachts à vapeur le "Challenger" et l'"Hygeia" complètent l'équipement actuel de la Quarantaine. Le "Challenger" (88 pieds de long), le plus puissant et le plus résistant à la mer, sert à l'inspection des vaisseaux, laquelle se fait à deux milles au large de l'Île. L'"Hygeia", qui peut remplacer le "Challenger" au besoin, sert plus spécialement à la désinfection des vaisseaux et aux voyages de la Grosse-Île à Québec. Chacun de ces yachts est muni d'appareils pour la désinfection. La bouilloire de chacun d'eux produit la vapeur surchauffée. Le Challenger produit en outre le *jet sublimé*. Une pompe à double action remplit d'abord le réservoir où se trouve le bichlorure de mercure, et le vide ensuite en refoulant le contenu dans un tube terminé par une pomme d'arrosoir. L'appareil qui sert à la génération de l'acide sulfureux, que l'on a installé à bord de l'"Hygeia" est une batterie de 18 fournaies dans lesquelles se fait la combustion rapide du soufre. Sur le parcours du tuyau qui conduit l'acide sulfureux à l'appartement qu'il s'agit de désinfecter se trouve un éventail qui, mis en mouvement par la vapeur, peut déplacer 6 000 pieds cubes d'air par minute.

Depuis la promulgation des Règlements de 1887: (a) Tous les vaisseaux venant de pays étrangers et remontant le St Laurent sont inspectés à la Grosse-Île, à l'exception pourtant de ceux qui portent la malle, dont l'inspection se fait à Rimouski, et qui ne sont ainsi tenus d'arrêter de nouveau à la Grosse-Île que quand il y a maladie contagieuse à bord; (b) La vaccination est obligatoire pour tous les passagers de troisième classe (passagers de cale); et tous ceux qui ne peuvent fournir de preuve suffisante établissant qu'ils ont été vaccinés depuis 7 ans, le sont ou pendant le voyage par le médecin du bord, ou lors de l'inspection par le médecin de la Quarantaine. Lorsque la variole s'est déclarée sur le vaisseau pendant le voyage, la vaccination est obligatoire pour tous les passagers sans distinction, de même que pour l'équipage; (c) Toutes les personnes atteintes de maladies contagieuses sont débarquées à la Quarantaine avec leurs effets, et le vaisseau est détenu le temps suffisant pour la désinfection. Si dès le début de la maladie les malades ont été isolés dans une cabine spéciale située sur le pont, le vaisseau est exempté d'une désinfection

générale, et on ne désinfecte que la cabine où le malade a été isolé. (f) L'importation de chiffons provenant de pays infectés est prohibée, et pour lever l'interdiction, il faut que l'épidémie y ait disparue depuis six mois. (g) Le médecin ou le premier officier du vaisseau doit déclarer sous serment : d'où vient le vaisseau,— en quoi consiste la cargaison,— s'il a touché à des ports infectés,— le nombre des passagers,— s'ils ont souffert ou souffrent encore de maladies contagieuses,— s'il y a eu des décès à bord, si tous les passagers de troisième classe (s'il y a variole à bord : si tous les passagers et les hommes d'équipage) ont été vaccinés depuis 7 ans,— si aussitôt que la maladie s'est montrée, le ou les malades ont été isolés dans une cabine située sur le pont et ventilée par le haut.

Méthodes employées pour la désinfection :

A l'hôpital, on ne sort aucun linge de corps ou de lit de la chambre du malade avant de l'avoir plongé dans une solution de sublimé corrosif (1 dans 700) et on ne l'envoie au lavage qu'après l'avoir fait bouillir. Les selles du malade sont reçues dans des vases contenant du chlorure de chaux ou autres désinfectants. La désinfection de l'appartement après la guérison ou le décès se fait par l'acide sulfureux.

Désinfection des vaisseaux.—La méthode employée diffère, selon qu'il s'agit de désinfecter l'hôpital seulement ou tout un compartiment du vaisseau. Le "Challenger" suffit pour la désinfection de l'hôpital, qui se fait très promptement par le *jet sublimé* avec lequel on lave toutes les parties accessibles de la cabine, et ensuite par la vapeur qui en quelques minutes élève la température de l'appartement à 230° Fahr.

La désinfection de tout un compartiment du vaisseau se fait par l'acide sulfureux à l'aide de l'appareil placé à cet effet sur l'"Hygeia," et nécessite le débarquement des passagers, et aussi de leurs bagages, qui sont désinfectés à terre. Un tuyau fait de tôle galvanisée et de tissu d'amiante, conduit l'acide sulfureux, du réservoir qui se trouve sur l'Hygeia, à l'endroit qu'il s'agit de désinfecter.

Le Conseil est heureux d'avoir pu apprécier par lui-même les progrès faits à la Quarantaine de la Grosse-Ile, progrès reconnus déjà par "l'American Public Health Association" qui déclarait en 1837 que les seules Quarantaines de l'Amérique du Nord qui donnaient des garanties de sécurité étaient celle de la Louisiane et celle du *St-Laurent*. Cette réputation de la Quarantaine du *St-Laurent* est due aux efforts constants du Dr Montizambert, qui ne cesse de travailler à son perfectionnement d'année en année.

La grande difficulté dans l'établissement des Quarantaines : "donner pleine sécurité en entravant le commerce le moins possible," a presque été résolue pour la Grosse-Ile par la promulgation des Règlements de 1887. Mais serait-il possible de donner une sécurité plus grande encore et entraver encore moins le commerce ? Le Conseil Provincial le croit, et le moyen serait de commencer par compléter l'équipement de la station de la Grosse-Ile, afin de rendre la désinfection des vaisseaux plus rapide et encore plus efficace qu'elle ne l'est aujourd'hui, et il est heureux d'appuyer les suggestions du Dr Montizambert pour cette amélioration.

Le Conseil est de plus en plus convaincu que le prolongement du quai tel

qu'il l'a déjà recommandé au Gouvernement Fédéral, est d'une absolue nécessité, non pas pour l'inspection, des vaisseaux, qui continuerait à se faire au milieu du fleuve, mais pour les cas où, après inspection, tout un navire a besoin d'être désinfecté. Ce quai construit, on ferait grâce aux vaisseaux de la longue détention causée par le débarquement des passagers et de leurs bagages au moyen des yachts comme cela se fait actuellement. De plus les appareils pour la désinfection étant alors installés sur ce quai et non sur un yacht comme à présent, la désinfection se ferait beaucoup plus commodément et plus efficacement, surtout lorsqu'il y a grosse mer.

Considérant l'efficacité de la désinfection par la vapeur surchauffée, et lorsqu'il s'agit des vêtements, linge de lit, etc., sa supériorité sur les autres méthodes par la rapidité de l'opération et son effet nul sur les tissus, le Conseil espère que le Gouvernement ne tardera pas à installer sur la Grosse-Ile le meilleur des appareils proposés jusqu'à aujourd'hui pour cette désinfection.

Le prolongement du quai, l'installation sur ce quai de l'appareil générateur de l'acide sulfureux, ainsi que d'un grand réservoir contenant constamment le sublimé corrosif en solution, enfin la construction, sur ou près du quai, d'un appareil pour la désinfection par la vapeur, sont les grandes améliorations qui permettront de réduire au minimum la détention des vaisseaux, tout en assurant l'efficacité de la Quarantaine du St-Laurent, et le Conseil Provincial espère que le Gouvernement Fédéral reconnaitra l'urgence qu'il y a d'en doter immédiatement la Grosse-Ile.

Le Conseil croit aussi devoir insister sur la nécessité qu'il y a de construire, sur la division Ouest de la Grosse-Ile, des bâtisses plus convenables et mieux adaptées aux exigences actuelles de l'hygiène, pour y loger les passagers des différentes classes qui peuvent être retenus en Quarantaine, afin qu'autant que possible ces passagers puissent être classés dans les mêmes conditions que celles qu'ils occupaient à bord du navire.

Si nous osions ajouter un mot pour le confort, nous recommanderions la construction d'un trottoir reliant entre elles les trois divisions de l'Ile, ainsi que les bâtisses qui y sont construites et les quais. Quant au quai de la division Ouest, outre les améliorations recommandés plus haut, nous croyons devoir faire observer qu'il est dans un état de détérioration assez avancée pour créer une impression défavorable à l'arrivée, et exposer les passagers à des accidents graves; aussi nous croyons que des réparations considérables devraient y être faites sans retard.

Il manque très peu de chose aux Règlements de 1887 pour les rendre aussi complets que possible, et les imperfections que l'on peut y rencontrer sont dues à des circonstances qui nous paraissent avoir été incontrôlables. La compétition qui existe entre les lignes canadiennes et celles des Etats-Unis, a fait que le Gouvernement Fédéral, ne voulant pas exiger plus de nos lignes que ce que l'on exige chez nos voisins, n'a mis en force que la partie des Règlements imposant la vaccination aux passagers de troisième (passagers de cale). Espérons qu'une entente avec les autorités américaines fera disparaître cette distinction, que rien ne justifie d'ailleurs. Cette distinction entre les passagers de cabine et d'entrepont et ceux de cale, cause souvent des ennuis lors de l'inspection, et nous avons rencontré sur l'Ile trois

émigrés qui y étaient détenus pour avoir refusé de se laisser vacciner. Forcés de prendre passage de troisième classe parce que la seconde était remplie, la distinction que l'on faisait entre les deux classes de passagers les avait révoltés.

Notons en passant que ces mêmes émigrés se sont plaints de la manière dont s'était faite la vaccination pendant le voyage, et les informations que nous avons prises depuis tendent à prouver, que souvent, non seulement elle n'est pas faite de manière à conférer l'immunité qu'on en attend, mais encore qu'elle peut prêter à l'inoculation de maladies spécifiques. Le moyen de remédier à ces inconvénients serait d'adresser aux différentes compagnies de Vapeurs une circulaire décrivant le mode à suivre pour faire la vaccination, c'est-à-dire par le moyen d'une pointe d'ivoire chargée de lymphé vaccinale, la même pointe ne devant servir qu'à une seule personne, et les avertissant qu'à l'avenir le médecin du bord devra faire serment, lors de l'inspection à la Quarantaine, que c'est la méthode qu'il a employée.

La plus grande concession faite aux vaisseaux par les Règlements de 1887 est de ne pas exiger la désinfection de tout le compartiment où se trouvaient les personnes atteintes de maladies contagieuses, si dès le début de la maladie les patients ont été transportés dans un hôpital isolé et situé sur le pont du navire. La pratique suivie dans ces circonstances est de ne procéder à la désinfection que de l'hôpital seulement. Nous nous expliquons cette concession par le fait que le Gouvernement Fédéral n'était pas encore en mesure de garantir aux vaisseaux la moins longue détention possible, et nous y voyons une raison de plus pour qu'il se hâte de compléter l'équipement de la Quarantaine, c'est-à-dire prolonger le quai le plus tôt possible, et y installer les appareils à désinfection rapide suggérés plus haut. Lorsque ces améliorations seront faites, le Conseil est d'opinion que l'on devrait toujours faire la désinfection de tout le compartiment où la maladie s'est déclarée, au moins lorsqu'il s'agit de choléra, de variole, de diphtérie ou de fièvres scarlatines.

En terminant, nous sommes heureux de dire qu'eu égard à l'équipement actuel de la Grosse-Ile, il nous paraît impossible de trouver une Quarantaine qui soit plus efficace, et nous aimons aussi à reconnaître l'habileté avec laquelle elle est administrée par le Dr Montizambert, qui est si bien secondé par le Dr Coote son assistant.

Nous avons appris avec plaisir, lors de notre visite, que depuis juin dernier l'inspection des vaisseaux de la malle à Rimouski a été mise sous le contrôle du Dr Montizambert, recommandation que le Conseil Provincial avait déjà faite au Gouvernement Fédéral.

Rapport approuvé par le Conseil Provincial d'Hygiène, à l'assemblée du 17 octobre 1889.

ELZEAR PELLETIER,

Secrétaire.

Le Congrès de l'Association Américaine d'Hygiène Publique

Dans le cours de la semaine dernière; les 22, 23, 24 et 25 Octobre, ont eu lieu à Brooklyn, N.-Y., les sessions annuelles du Congrès Américain d'Hygiène Publique. Des délégués, au nombre de deux cent venus de tous les points des Etats-Unis et de différentes parties de la Confédération Canadienne, s'étaient fait un devoir d'assister à cette brillante réunion d'Hygiénistes de ce côté-ci de l'Atlantique.

Le Conseil d'Hygiène de la Province de Québec, répondant à l'invitation du Comité organisateur, s'y trouvait représenté dans la personne de son Président, le Dr Lachapelle, du Dr Pâquet et de M. Gray, membres du Bureau, et du Dr Beau-dry, Inspecteur d'Hygiène.

Pour être bref, nous dirons de suite que le Congrès a été un succès. Organisation, réception, hospitalité, choix des conférences, qualité des conférenciers, tout a été, comme il convenait, à la hauteur de l'utile et importante mission que poursuivent les Hygiénistes américains.

Le Congrès a duré quatre jours, et pendant ce temps il y a eu onze séances, au cours de chacune desquelles en moyenne quatre questions d'Hygiène Publique ont été traitées, et présentées à la libre discussion des délégués. Nous n'avons pas le temps aujourd'hui de faire l'exposé des questions soumises au Congrès, nous y reviendrons dans un prochain numéro.

Comme complément naturel du Congrès, avait lieu en même temps une exposition d'Hygiène dans un département spécial, où se trouvaient déposées par sections quelques-unes des inventions modernes qui intéressent la science sanitaire dans ses détails les plus pratiques.

Tel est, dans un cours résumé, ce qu'il a été et ce qu'a fait le Congrès de Brooklyn. Quant aux résultats pratiques et véritablement profitables, nous n'hésitons pas à dire qu'ils seront abondants.

En effet, nous ne pouvons concevoir comment tant d'Hygiénistes éminents, étudiant ensemble les moyens de protéger la vie et la santé de leurs concitoyens, et travaillant de concert à faire partout, dans l'intérêt de tout un pays, l'application pratique et immédiate de ces moyens scientifiquement reconnus comme bons, comment, disons-nous, se pourrait-il que tant d'Hygiénistes ne fissent là qu'un travail purement spéculatif, une œuvre tout à fait stérile. Ce n'est pas là notre conviction, car aucune science n'est plus immédiatement pratique que l'Hygiène.

Il existe aujourd'hui, et c'est là un des plus beaux résultats de ces Congrès annuellement répétés, une solidarité admirable non seulement entre tous les divers états d'un même pays, mais encore entre tous les pays d'un même continent, et même entre tous les pays civilisés du monde entier. Solidarité qui rend commune à tous les peuples et à tous les habitants, la protection mutuelle contre l'envahissement des maladies contagieuses, et contre tous les dangers auxquels exposent constamment le préjugé, l'ignorance ou la mauvaise foi en matière d'Hygiène Publique.

Par les Congrès, et au nom de cette solidarité entretenue par eux, les Hygiénistes de tous les pays ou de tout un continent se trouvent unis dans un but unique, dans une action commune, pour exercer auprès des gouvernants une influence simultanée et énergique, pour obtenir une législation nécessaire aux besoins sanitaires de tout ou de chaque partie d'un pays.

C'est par ces moyens tout à fait dans l'ordre que se fait l'assainissement des villes, que s'accomplit l'œuvre protectrice des Quarantaines, que s'opère la prophylaxie des épidémies, et que se diffusent et se vulgarisent les connaissances pratiques d'une Hygiène fondée sur la science expérimentale raisonnée.

DR J.-A. BEAUDRY.

PERIL NATIONAL

Le taux de la mortalité pour l'année 1888 dans les sept principales villes de la province de Québec s'élève à 31 pour 1000 habitants, tandis qu'il ne dépasse guère 20 aux Etats-Unis et en Angleterre, 22 en France, 24 dans d'autres pays de l'Europe.

Les 27 villes du Canada qui fournissent mensuellement la statistique mortuaire au Ministère de l'Agriculture à Ottawa, comptaient l'année dernière une population Canadienne-française d'environ 224 872 habitants ; le total des décès parmi les Canadiens-français de ces villes a été, en 1888, de 7 594, soit un taux de plus de 33 pour 1000 âmes.

La population collective des sept principales villes de la province de Québec était, l'année dernière, de 320 188 habitants. La mortalité chez les enfants au-dessous de cinq ans de cette population se chiffre à 6 905, soit à un de taux 714. 20 pour 1000 du total des décès, et de plus de 21 pour 1000 habitants de la population.

Les classes ouvrières de ces sept villes de la province de Québec ont payé, en 1888, un tribut mortuaire qui s'élève à 3 232, soit un taux de 10. 09 pour 1000 âmes.

Les maladies zymotiques, y comprise la consommation, ont fait 2509 victimes dans ces sept mêmes villes, soit un taux de plus de 7 pour 1000 habitants.

En présence de ces chiffres élevés, qui constituent notre deuil national, ne nous est-il pas permis de jeter le cri d'alarme au sujet du ralentissement de notre peuple dans l'accroissement de sa population.

Hâtons-nous de dire que notre peuple

est bon dans ses mœurs, ce qui constitue son énergie vitale, qui est supérieure à celle des autres peuples. Nous pouvons avancer ici que le taux moyen de la natalité dans la province de Québec est 45 pour 1000 ; ajoutons que chez nous, Canadiens-français du Canada, nous avons une natalité moyenne de 50 pour 1000 habitants. L'Europe donne un chiffre de natalité qui ne dépasse guère 34 pour 1000.

Notre climat est sain et fortifiant, assurément supérieur à celui de l'Angleterre. Nos centres de population sont encore à leur berceau, et peuvent ainsi bénéficier de tous les avantages de la science sanitaire. L'étendue de notre sol est de plus 3 000 000 milles carrés ; c'est dire que la patrie demande des enfants pour peupler. L'agriculture au Canada est une source de richesse, les terres étant d'une très grande fertilité. Nous avons donc tous les éléments nécessaires pour devenir un peuple fort et puissant. Pourquoi demander à l'immigration de venir prendre possession de notre sol ? Oublie-t-on ou ignore-t-on que l'immigration est une plaie qui ronge une nationalité ? Les immigrants sont des parasites qui disputent aux nationaux leur existence, et s'alimentent de leur production.

Nous avons une natalité supérieure à celle de l'Allemagne. Comme l'Allemagne, le Canada ne devrait-il pas dépenser jusqu'au dernier sou pour étendre la pratique de l'hygiène et pour élever de nombreuses familles ? Les enfants sont l'avenir de la nationalité. Les enfants sont la véritable richesse et la seule force vitale d'un pays. Ils assurent la prépondérance militaire, le relèvement industriel, le défrichement du sol, et, partant, la grandeur de la nation. Ainsi toutes

dépenses faites pour les enfants représentent autant de capitaux qui rendent au centuple quand une fois ces enfants sont devenus grands.

Si l'Allemagne appartient encore au jourd'hui aux allemands ; si l'Allemagne est un empire puissant, c'est certainement dû à sa politique véritablement nationale.

La mortalité de nos enfants est considérable. Les causes des décès se retrouvent en majeure partie dans les maladies zymotiques.

La mortalité des classes industrielles est très grande. Le séjour dans la manufacture présentant des conditions malsaines, enlève à l'existence ses chances de longévité. La maison ouvrière construite par un propriétaire avide de gain est insalubre. La famille ouvrière s'étiolle dans ces milieux ; mais surtout les jeunes enfants, qui héritent d'une énergie vitale affaiblie, naissant dans des logements insalubres, touchent vite au terme de la vie.

Une autre cause funeste à la vie de l'enfance, c'est l'ignorance de la mère des meilleurs moyens à prendre pour nourrir et pour élever son jeune enfant. L'hygiène est pourtant à la portée de l'intelligence de tous pour protéger ces anges oubliés chez nous par la pitié de Dieu.

Le budget de hospices et des prisons s'accroît parce que nous laissons la cause qu'il faut attaquer, la principale cause des maladies qui fondent sur la classe pauvre, c'est-à-dire les logements insalubres.

En effet, le logement qui est rendu insalubre par son exiguité, par sa mauvaise construction, exerce une influence néfaste sur la santé physique et morale de ses habitants ; il sert de cause pour la

diffusion des maladies contagieuses et épidémiques ; il sert souvent aussi de cause à la démoralisation des sociétés.

A qui incombe la responsabilité de malheurs dus à de tels logements ?

Il s'agit de sauvegarder, non seulement la santé d'une famille, mais celle des familles avoisinantes, mais celle de toute une rue, mais celle de tout un quartier, mais celle de toute une ville même. Le logement insalubre, étant un foyer d'infection, un danger public, tombe par cela même sous la juridiction publique. Alors aux détenteurs du pouvoir public d'exiger des conditions requises par l'hygiène pour la salubrité de l'habitation.

Pour régénérer la famille canadienne, pour diminuer le chiffre de la mortalité de notre peuple, il faudrait des réformes sociologiques et hygiéniques qui rendraient l'existence plus facile et plus heureuse aux petits et aux faibles ; des réformes qui diminueraient cet exode incessant des campagnes vers les villes, gouffres de la vie humaine, où tant de personnes périssent par la phthisie et la scrofule.

L'enseignement de l'hygiène dans nos maisons d'éducation serait un remède spécifique pour modifier très heureusement les idées et les mœurs de notre peuple.

Une statistique vitale bien faite nous dirait les causes de notre deuil national, et dirigerait plus sûrement nos efforts vers les véritables réformes économiques et sociales.

Enfin, nous terminons en disant : si nous voulons accroître rapidement le chiffre de notre population, si nous voulons conserver notre nationalité, si nous voulons que le sol de la patrie appartiennent aux canadiens, comme l'Allemagne aux allemands, il faut travailler

avec ardeur à la vulgarisation des sciences sociologiques, dont l'hygiène est comme la mère, puisque l'amélioration de la santé publique et la conservation de l'être humain représentent son but et son programme.

Dr J. I. DESROCHES

MAISONS NEUVES

Extrait du rapport sur l'état sanitaire de la ville de Montréal.

La clause vingt-six du règlement municipal 105, oblige ceux qui érigent de nouvelles constructions, non seulement à en donner avis par écrit au Bureau d'Hygiène, mais aussi à accompagner cet avis de plans et devis qui puissent permettre aux autorités sanitaires de juger de la valeur des appareils de drainage et de plomberie à y être installés. On avait différé la mise à exécution de cette mesure, dans l'espérance que le Comité de Santé se déciderait enfin à accorder le montant de huit cents dollars demandé depuis deux ans pour les services d'un architecte qui serait chargé de ce contrôle; cependant le Comité de Santé ne jugea pas à propos d'accorder cette somme.

Cette clause était assez importante pour ne pas la laisser lettre morte plus longtemps, et, afin de ne pas prendre par surprise les personnes sur le point de construire de nouvelles bâtisses, on résolut de publier l'avis suivant :

"Toute personne qui érige une nouvelle bâtisse, change, modifie, ou en répare une vieille, est obligée, par la loi, d'établir un tuyau de chute en fonte, et de le prolonger jusqu'au-dessus de la partie la plus élevée du toit; la commu-

nication de ce tuyau avec la cheminée n'est pas permise.

"Afin d'éviter tout malentendu avec le Bureau de Santé, les personnes intéressées sont prévenues d'avoir à se conformer aux règles suivantes, qui seront comprises dans le nouveau règlement sur la plomberie et le drainage, qui, avant longtemps, sera adopté par le Conseil de Ville.

1. L'usage du water-closet appelé "pan closet" est prohibé.
2. Tout water-closet devra être muni d'un réservoir à chasse d'eau, d'une capacité d'au moins deux gallons d'eau, et d'un tuyau de service d'un pouce et demi de diamètre au minimum.
3. Tous les appareils et les tuyaux de drainage et de plomberie devront être visibles autant que possible.
4. Le water-closet sera obligatoire pour les nouvelles bâtisses sur les rues où il y a un égout; lorsqu'il n'y aura pas d'égout et qu'on bâtira une nouvelle fosse d'aisances, il faudra en avoir une permission écrite du Bureau de Santé, et s'obliger à suivre ses recommandations.
5. Là où il y a déjà les water-closets dans la maison, il faudra clore les fosses d'aisances de la cour.
6. Les limites de diamètre du drain d'une maison privée sont 4 à 6 pouces. Le fer est préférable, et à la longue devient plus économique que le grès, et il est plus avantageux aussi de le mettre hors de terre, parce que s'il se casse, on s'en aperçoit immédiatement.

L'AUTOMNE

Bien maussade est la saison d'automne !

Un ciel inclément, souvent plombé de nuages opaques, prodigue de giboulées, charge l'atmosphère et imprègne le sol d'une froide humidité.

La bise, surtout la nuit, nous saisit de son haleine glacée.

De tous les points de l'horizon, le temps nous fait assister au convoi funèbre de la nature, cette fiancée décolorée du soleil et des brises.

C'est le temps des variations météoriques et de l'abaissement progressif de la température. A cette époque de l'année nous sommes plus enclins aux atteintes de la maladie ; aussi le trépas roule bien des êtres. Au milieu de ce deuil de la nature, une voix éloquente, mais inspirée et providentielle, nous enseigne les moyens que nous devons prendre pour protéger nos santés contre les intempéries de la saison. C'est l'hygiène qui veut notre conservation et qui nous parle. Elle mérite que nous l'écoutions, dans les conseils qui suivent.

1. Aussitôt l'automne arrivé, il faut s'empresse de reprendre nos vêtements de laine, pour ne les quitter qu'au retour de la saison chaude.

2. En tout temps, mais surtout aux temps froids et humides, il faut se bien garder de porter des vêtements et des chaussures humides.

3. Il vaut toujours mieux respirer par le nez. D'ailleurs le nez tamise et réchauffe l'air respirable, avant qu'il pénètre dans les poumons. Et au cas de *rhume du cerveau*—*coryza*—il est bon, particulièrement pour les personnes qui sont sujettes à la toux, de garder la maison ou de porter un mouchoir de laine sur la bouche, pour enlever à l'air sa rigueur nuisible.

4. Ne pas stagner dans l'immobilité, mais réagir contre le froid par une marche forcée ou un travail soutenu.

5. Prendre une nourriture substantielle et riche en aliments gras, car notre organisme, durant la saison froide s'use davantage, et le foyer vital a surtout besoin de combustibles pour maintenir normale la chaleur du corps.

6. L'air pur est indispensable à la salubrité de l'habitation. De là la nécessité de la ventilation, tant pour entretenir la qualité que pour maintenir une température modérée.

7. Une température trop élevée, comme une température trop basse, peuvent nuire à la santé de l'homme. Mais il est assez difficile de fixer d'une façon absolue la température qui convient le mieux à la vie humaine. En général on doit adopter celle de 60 à 65 degrés Fahrenheit.

8. On peut admettre dans l'intérieur de l'habitation les plantes vertes, qui absorbent l'acide carbonique et exhalent une quantité correspondante d'oxygène ; mais il faut en exclure les fleurs, qui dégagent au contraire l'acide carbonique et absorbent l'oxygène.

9. La fièvre typhoïde subit, chaque automne, une recrudescence. C'est donc le moment de fuir les émanations méphitiques, de désinfecter les éviers, les water-closets, d'assainir les caves, les fosses d'aisances, de tenir le logement et son corps dans un état d'exquise propreté.

Dr J. I. DESROCHES

Nos Abonnés

Nous prions instamment nos abonnés de bien vouloir envoyer à l'administration de ce journal le prix de leur abonnement.

Nous espérons que, vu les sacrifices considérables que nous faisons pour la publication de ce journal, tous nos abonnés se feront un devoir de satisfaire notre demande le plus tôt possible.

CONGRÈS INTERNATIONAL D'HYGIÈNE ET DE DÉMOGRAPHIE

Séance du 5 août (soir). — PRÉSENCE de M GRANCHER.

M. R. BLACHE (de Paris).—Depuis 50 ans environ, on a fait des efforts considérables pour la *protection des enfants du 1er âge*. Les résultats ne sont pas parfaits, aujourd'hui ils méritent cependant l'attention du Congrès. L'inspection médicale rend de grands services, et a sauvé de la maladie et de la mort un grand nombre d'enfants. C'est surtout leur alimentation qui demande une surveillance rigoureuse; certes l'alimentation maternelle est de beaucoup supérieure; mais si l'enfant doit être placé, les inconvénients de ce mode d'élevage peuvent être atténués par le choix d'une bonne nourrice. M. Blache propose les mesures suivantes : 1. réduire à 1 mois le délai accordé à la nourrice pour faire vacciner son nourrisson; 2. Obliger les parents à faire vacciner leur enfant placé ou en garde. Il faudrait aussi vacciner les nourrices et leurs enfants, et exiger, sur le livret de la nourrice, une déclaration portant que le nourrisson n'est atteint d'aucune maladie contagieuse. Il est à désirer que tout enfant alimenté au biberon ait été reconnu assez vigoureux pour supporter sans inconvénient ce mode d'alimentation. On doit exiger des nourrices la plus minutieuse propreté, et les obliger à faire bouillir le lait. L'autorité administrative doit étendre sa sollicitude sur les crèches, où les précautions hygiéniques sont mal observées. M. Blache fait appel à toutes les bonnes volontés pour organiser la protection du premier âge.

M FLEURY (de Bourges).—La loi Roussel a donné de bons résultats. Elle abaisse, partout où on l'applique,

le chiffre de la mortalité. La statistique de 3 départements montre qu'elle a sauvé en 10 ans, 6 500 enfants, et que les frais n'ont pas dépassé 50 fr. par enfant sauvé. Mais la loi Roussel est à peine appliquée par le quart des départements. Il faudrait ajouter à l'article 8 un amendement autorisant une nourrice à se placer sans imposer l'obligation pour cette nourrice de faire élever son enfant au sein. Il serait bon de rétablir les bureaux de nourrices, et d'exiger que le médecin inspecteur se chargeât du traitement des enfants malades.

M. MARBAUD rappelle que l'article V du règlement porte que les crèches doivent être visitées tous les jours par le médecin. Toutes les crèches sont pourvues d'un service médical, mais le règlement est mal observé. Il faudrait se conformer plus exactement à ces prescriptions. L'orateur pense qu'il serait avantageux d'annexer aux écoles, des crèches où les mères pourraient laisser leurs enfants en garde, et où les jeunes filles apprendraient à soigner les enfants.

M. NAPIAS a aussi trouvé des imperfections au fonctionnement des crèches, qui sont cependant une œuvre remarquable. Il voudrait que le médecin des crèches fût en même temps un hygiéniste, qui s'assurerait de la salubrité du lieu où on conserve le lait, de la pureté de l'eau avec laquelle on le coupe. Il serait avantageux de faire bouillir les vases renfermant le lait dans un autoclave, et de fermer ensuite avec une pince à pression continue maintenant une obturation stricte. Il faudrait éviter aussi la promiscuité des objets de toilette, honteuse dans certaines crèches. Les crèches annexées aux écoles seraient une bonne chose. Car les jeunes filles y puiseraient des idées saines sur la manière d'élever les enfants, et les applique-

raient chez elles quand elles seraient devenues mères.

M. PAMARD (d'Avignon) souhaite que s'élargisse l'action de la loi Roussel. Il faut donner la prééminence à l'élément médical, et demander au Comité départemental une action plus énergique. Il faudrait aussi surveiller le recrutement des membres, et donner au Comité le droit de présentation de 4 membres. De même, il faut veiller au recrutement des commissions locales et augmenter leur initiative. On pourrait aussi autoriser les médecins inspecteurs à se réunir au moins une fois l'an. Dans les pays où les agglomérations humaines sont peu serrées, le médecin pourrait convoquer à la mairie les nourrices et leurs nourrissons pour les examiner.

M. FLEURY.—Dans beaucoup de départements les Comités ne font rien. La convocation des nourrices n'est pas une bonne mesure, car prévenues, elles peuvent mieux soigner leur enfant ce jour-là, ou lui en substituer un autre.

M. PAMARD croit que c'est parce qu'ils ont constaté l'inanité de leur action que les comités départementaux ont cessé de se réunir. Il pense que la convocation des nourrices pourrait entretenir entre elles une certaine émulation.

M. FÉLIX propose, pour diminuer la mortalité des enfants assistés, les conditions suivantes.

1. Les placer dans des communes rapprochées des centres, pour rendre la surveillance plus facile;
2. Mieux payer les nourrices;
3. Abolir le biberon.

M. JENOT lit les conclusions d'un travail sur l'inspection médicale des services de l'enfance. Il est nécessaire de remettre en honneur l'allaitement maternel. On doit supprimer le biberon à tube, répandre partout les bienfaits de l'hygiène; assainir les

habitations, livrer à la consommation une eau saine, poursuivre les falsifications des denrées alimentaires, réduire la durée du travail de l'enfant et des femmes, et développer les forces de l'enfant; appliquer les nouveaux règlements relatifs à la prophylaxie des maladies contagieuses. Supprimer l'alcoolisme. Surveiller les nourrices. Rendre la vaccination obligatoire.

MM. LANDOUZY et NAPIAS (*rappor-teurs*) — *Mesures d'ordre législatif, administratif et médical, prises dans les divers pays pour la protection de la vie et de la santé de la première enfance.* Les chiffres montrent que la mortalité des enfants du premier âge est considérable. Elle atteint à Paris la moyenne de 10 000 enfants de 0 à 1 an, et de 3 080 de 1 à 2 ans. La question de la mortalité infantile, étudiée déjà en 1878, doit être reprise. Les rapporteurs ont envoyé en différents pays un questionnaire, mais les renseignements fournis sont encore trop insuffisants pour donner lieu à un travail complet. La mortalité varie de 90 à 340 0/0. Les causes qu'on lui attribue sont banales: alimentation défectueuse; emploi de biberons à tube, mauvaise hygiène générale; chaleur des saisons; illégitimité; habitations insalubres; malpropreté. Une étude méthodique permettra seule d'établir les véritables causes de la mortalité, et d'indiquer les mesures à prendre. Les rapporteurs proposent à l'adoption du Congrès les motions suivantes: 1. Adopter dans tous les pays un mode uniforme de statistique de la mortalité des enfants du premier âge, notés d'année en année; 2. Enregistrer les décès après enquête rigoureuse établissant: la nature de la maladie; la nature du lait; les maladies transmissibles dont auraient pu être atteintes les personnes qui ont donné des soins aux enfants; la salubrité du loge-

ment ; 3. Faciliter l'alimentation maternelle ; 4. Dans le cas où elle est impossible, favoriser l'allaitement artificiel, qui donnera le plus de garanties contre la transmission des maladies ; 5. Répandre les notions de l'hygiène infantile ; annexer aux écoles au moins dans les grands centres, des crèches où les jeunes filles apprendront, dans les dernières années de scolarité, à soigner les enfants ; 6. Diminuer la durée du travail de la femme à l'atelier ou à l'usine.

M. POMPINSKOOLD (de Finlande).— En Suède, la mortalité est faible parce que l'allaitement maternel est très répandu, l'alcoolisme rare, et qu'on assiste les filles-mères. La situation de la Norvège est encore plus belle. Si la Finlande est moins favorisée, c'est à cause de son climat dur, du petit nombre des médecins, de l'insuffisance de l'alimentation.

M. DU MOULIN (de Gand) croit que le degré de fortune des parents prime les autres causes de mortalité. Il vaudrait mieux laisser travailler les enfants dès l'âge de 10 ans, que de les laisser à charge à leurs familles.

M. NAPIAS.—Ce que nous voulons savoir, ce sont les causes directes de la mort de l'enfant. Laisser travailler les enfants de 10 ans, c'est reculer la misère mais non l'empêcher. Les mauvaises conditions hygiéniques sont, plus que la misère, des causes de mortalité pour les jeunes enfants.

M. ROUVIER (de Beyrouth).—En empêchant le travail des femmes et des enfants, le taux des salaires s'élèvera pour les hommes. Ici, l'hygiène et l'économie se touchent. Il faudrait aussi propager les sociétés industrielles.

M. KUBORN. — Dans les charbonnages où les femmes ne sont pas admises et où les enfants n'entrent qu'à 12 ans, la mortalité est beaucoup plus faible que dans les autres.

M. JANSSENS (de Bruxelles) demande que la statistique soit mensuelle de 1 mois à un an, et, si possible, que le 1er mois soit décomposé en semaines.

M. LANDOUZY ajoute ces modifications à la 1re conclusion, qui est alors votée.

VIII.—SECTION VIII.

Crémation.

Séance du 8 août (matin).—PRÉSIDENCE DE M. BOURNEVILLE.

En l'absence de M. de Cristoforis, la section avait décidé, dans sa réunion du 5 août, de se rendre au Père-Lachaise et d'assister à une crémation.— Là, d'accord avec l'administration, représentée par MM. Mesnant, sous-directeur des affaires départementales, Leroux, chef de bureau, et Caffort, chef de bureau, il a été décidé qu'il y aurait des crémations tous les jours, à 9 heures et à 10 heures et demie, et que les membres du Congrès pourraient y assister, sur la présentation de leur carte ou de leurs insignes, et que le samedi 10, à 10 heures, il y aurait une réunion générale au crématoire du Père-Lachaise. L'administration, qui a fait construire un nouveau four crématoire beaucoup plus expéditif que le premier, a pris les mesures nécessaires pour qu'on y pût exécuter la décision du Conseil municipal, relative à la crémation des corps non réclamés des hôpitaux.

Au début de la séance du 8 août, la section a constitué ainsi son Bureau : *Président*, M. BOURNEVILLE ; *vice-président*, M. le Dr Alb. PALMERG (de Helsingfors), M. SALOMON, secrétaire général de la Société de crémation de Paris.

M. HAMON fait hommage, au nom de Sir Henry Thompson, le célèbre chirurgien anglais, président de la Société de crémation d'Angleterre, de

son livre : *Modern Cremation, its history and practice.*

M. SALOMON donne ensuite lecture d'un très intéressant rapport sur l'histoire de la crémation à Paris. Il rappelle comment cette réforme a été posée et discutée au Conseil municipal d'abord, puis au Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine. Il raconte comment il a été procédé à la construction, et fait la critique des premières installations.

M. GUICHARD expose ensuite les dispositions de son appareils qui consiste en un nombre variable de dards, de chalumeau, alimentés par du gaz d'éclairage et de l'air comprimé. La dépense serait d'une trentaine de francs; la durée ne serait que de 40 minutes; le four n'est allumé qu'après l'introduction de la bière, ce qui évite le flamboiement qui se fait au moment de l'introduction de la bière, dans les fours actuels. Il reconnaît que son appareil a l'inconvénient, comme tous les appareils à chalumeau, de produire un bruit assez considérable.

MM. COSTE, NORMAND, Dr PATOIN (de Lille), CAFFORT, Dr LE PLÉ, BOURY, prennent successivement la parole.— M. BOURY donne des renseignements très instructifs sur le four crématore qu'il a installé à Zurich. Ce four fonctionne depuis le 25 janvier 1889, mais il a été inauguré seulement le 15 juin dernier. Une douzaine de crémations y ont déjà été opérées.

Une discussion s'engage ensuite sur les dépenses des crémations faites dans le premier four crématore du Père-Lachaise. Ces dépenses, qui s'élevaient d'abord à près de cent francs, dit M. Caffort, étaient tombées à 70 francs pour les dernières crémations. Onze crémations, sur demande, ont déjà été opérées, sans compter, naturellement, les crémations expérimentales. La semaine dernière, le nouveau four

construit par MM. Toisoul et Fradet a été expérimenté. On y a fait trois crémations successives: la première a duré 1 heure 20, la seconde 1 heure 10, la troisième 1 heure. On y a fait, en outre, cinq autres crémations. Lundi, ainsi que nous l'avons dit plus haut, trois corps ont été incinérés; mardi, mercredi, jeudi et ce matin, on y a fait de nouvelles incinérations.

M. GUICHARD signale l'utilité d'étudier tous les détails de l'opération, au point de vue du sentiment, de la pompe à donner à ces cérémonies, et il estime que les incinérations ne doivent pas être publiques, en ce sens que les assistants ne doivent pas être autorisés à regarder les différentes phases de l'opération. Enfin, il propose à la section d'assister à des expériences faites avec le four qu'il a construit.

LE PRÉSIDENT remercie M. Guichard de son offre, et met aux voix les conclusions du rapport de M. Salomon.

Le septième Congrès international d'hygiène, confirmant les vœux des Congrès internationaux d'hygiène déjà tenus, demande: 1. Que les gouvernements fassent disparaître les obstacles législatifs qui s'opposent encore à la crémation facultative des cadavres sur les champs de bataille.

Et, d'autre part:

Le septième Congrès international d'hygiène émet le vœu qu'il soit créé une commission technique, qui serait appelée à donner son avis sur toutes les questions relatives à la pratique de la crémation à Paris.

Ces propositions sont adoptées à l'unanimité.

(4 août—11 août 1889) (*Suite*).

A.—SEANCES DE SECTIONS.

Ire SECTION.

Séance du 8 août (matin).—PRÉSIDENCE DE M. MANGENOT.

M. DEVILLE est l'auteur d'un petit

traité d'hygiène de l'écolier, qui renferme toutes les instructions nécessaires aux instituteurs. Ce guide est divisé en trois parties : la première apprend au maître comment se doit entretenir l'état physiologique de l'écolier ; la deuxième traite des premiers symptômes des maladies contagieuses nécessitant l'isolement ; la troisième des accidents et des malaises qui peuvent survenir pendant que l'élève est à l'école, et des premiers secours à y apporter.—Ce livre contient, en outre, l'exposé des lois relatives à l'inspection médicale des écoles.—Ces deux lois ne sont pas ou sont mal appliquées presque partout. 1. L'auteur souhaite que l'application de ces lois soit plus exacte ; 2. Que le médecin inspecteur soit nommé et rétribué par l'Etat ; 3. Qu'un des membres du Conseil départemental de l'instruction publique soit choisi par le préfet, et soit, autant que possible, médecin.

M. ROTH a, dans son pays, des écoles où l'inspection médicale n'est pas faite. On y admet les enfants même lorsqu'ils sont atteints de maladies contagieuses (coqueluche). Contrairement au règlement, les élèves malpropres ne sont pas renvoyés, les environs des écoles sont insalubres. Il y en a contre le mur desquelles est déposé du fumier. Il faut donc insister pour que l'inspection soit sérieusement faite.

M. PAMARD croit qu'il sera difficile de trouver des médecins exacts. Il ne croit pas nécessaire que le médecin désigné pour faire partie du Conseil départemental de l'instruction soit conseiller général.

M. DELVILLE.—Il faut que les membres désignés par le préfet fassent partie des conseils généraux. C'est seulement en attendant que je demande qu'on en choisisse autant que possible un qui soit médecin, afin de remédier au vice de la situation actuelle.

M. SEVESTRE admet qu'à partir du moment où un enfant est guéri de la rougeole, il n'est plus contagieux. L'isolement de 25 jours est inutile, 15 jours suffiront pour la plupart des cas. A côté du malade, il y a deux catégories d'enfants qu'il faut surveiller : les suspects et les douteux. Tous ceux qui ont approché du malade sont suspects : il faut les surveiller attentivement et même mieux vaudrait les isoler. En second lieu la rougeole est, on le sait, contagieuse dès le début. Cependant on garde en classe des enfants ayant déjà du catarrhe lacrymo-nasal. On devrait, en temps d'épidémie, considérer comme douteux et isoler tous les enfants ayant approché un rubéolique, qui présentent du coryza, du catarrhe gastrique ou bronchique, ou même un simple malaise. Les frères et sœurs du malade sont des suspects, qu'il faut surveiller ou isoler. L'orateur conclut que, pour la durée d'isolement des autres maladies, on peut s'en tenir aux prescriptions académiques actuelles.—Il faudrait aussi pour celles-ci surveiller les douteux et les suspects.—Quant à ce qui est de la période d'isolement de la rougeole, on peut la réduire à 15 jours.

M. MANGENOT.—Il faut laisser au médecin la liberté d'apprécier le jour où la rentrée de l'élève en classe peut se faire sans inconvénient. Il faudrait, en outre, exiger que l'instituteur examine les enfants à leur entrée en classe et qu'il renvoie de suite à sa famille ceux qui se trouvent indisposés ou seulement mal en train, fût-ce au milieu de la journée. Mais il est inutile qu'il ait des notions de médecine, qu'il s'exagérerait souvent, et qui pourraient aller à l'encontre du résultat qu'on désire obtenir.

M. JÉNOT.—Il ne suffit pas de renvoyer l'enfant à ses parents. Il faudrait que le maire fût prévenu, et prit

les mesures pour isoler le malade et empêcher toute communication d'autres enfants avec lui ou ceux qui l'approchent.

M. LAYET.—A Bordeaux, lorsque nous avons, dans une classe, un cas de maladie contagieuse, on l'éloigne aussitôt, et la classe toute entière est licenciée. Les frères et sœurs du malade ne sont pas admis à l'école; de cette façon la dissémination est presque impossible. On a de plus enseigné aux directeurs et directrices les premiers signes d'invasion des maladies transmissibles, et l'importance qu'il y a à éliminer le plus tôt possible l'enfant. De plus, il y a, annexé à l'école, un dispensaire où les enfants convalescents ou suspects viennent se présenter; dès qu'ils sont hors d'état de nuire on autorise leur rentrée en classe. Ils passent ainsi le minimum de temps possible hors de l'école. Grâce à ce système, il n'y a plus à Bordeaux de ces épidémies qui obligeaient à licencier une école tout entière.

M. ROCHARD pense, avec M. Mangenot, qu'il est inutile de laisser aux instituteurs le soin de décider si un enfant souffrant est atteint ou non de maladie et doit être renvoyé. Il doit se borner à rendre à leur famille les enfants indisposés dès que le malaise est constaté; c'est au médecin seul qu'il appartient de juger ensuite si l'isolement de l'élève doit être maintenu.

M. MOTAIS lit un travail sur la *myopie scolaire*, basé sur des recherches portant sur 3 200 élèves appartenant à l'instruction secondaire, et 3 460 élèves des écoles primaires. Voici les conclusions de ce travail: 1. La myopie scolaire est d'un tiers moins élevée en France qu'en Allemagne. Cette différence ne tient pas à la race, mais à l'instruction générale répandue depuis longtemps en Allemagne. Avec la

diffusion de l'instruction, la myopie atteindra bientôt le même niveau en France, si des mesures d'hygiène ne sont pas prises; 2. Telle qu'elle est actuellement, la myopie scolaire atteint déjà une proportion inquiétante. Dans les classes élevées de l'enseignement secondaire, nous avons trouvé une moyenne de 34 à 37 0/0. Dans certains collèges, la proportion s'élevait jusqu'à 80 0/0. L'influence de la scolarité sur la myopie est évidente. La myopie n'est que la conséquence d'une loi commune à tous les organes. Ceux-ci s'adaptent aux fonctions qu'ils remplissent habituellement. Les oiseaux, les mammifères sont tous *hypermétropes* (œil organisé pour voir de loin); il en est de même des peuplades primitives, des paysans, des enfants des écoles primaires de la campagne. Les enfants des écoles primaires des villes deviennent *emmétropes*, 68 0/0 (œil organisé pour voir de loin et de près). C'est une première étape vers la myopie. Les jeunes gens des collèges, à la suite de plusieurs années de travail de près, deviennent *myope* 37 0/0 (œil organisé exclusivement pour voir de près.) Toutes les causes qui forcent à regarder de près d'une manière prolongée sont des causes de myopie, et d'autant plus qu'elles exigent une vue plus rapprochée. Parmi ses causes, signalons le mobilier défectueux, l'attitude vicieuse, la mauvaise impression des livres, le défaut d'éclairage diurne et nocturne, etc. Les principales réformes proposées sont: *Mobilier*: Hauteur proportionnée de la table et du banc, variable suivant la taille de l'enfant (3 types de hauteur au moins). Table à deux places; banc rapproché de la table. *Attitude*: écriture droite, sur papier droit, corps droit. *Impression*: Caractères neufs; plus développés en largeur, papier jaunâtre, longueur des lignes 8 centi-

mètre au plus (Javal). *Eclairage diurne*: Bilatéral ou unilatéral, pourvu que la place la moins favorisée soit encore suffisamment éclairée (Javal). *Eclairage nocturne*: Une lampe au moins pour six élèves. La lumière électrique serait préférable. La prolongation exagérée des heures d'étude et de classe est une des principales causes de la myopie. Nous l'avons prouvé par des exemples pris à l'Ecole des arts-et-métiers d'Angers et au Prytanée militaire de la Flèche, dont l'immunité relative ne s'explique que par la division des heures de travail. Nous avons insisté sur les réformes pratiques et non dispendieuses applicables aux vieux établissements d'instruction, réformes qui n'avaient pas été prescrites avant ce travail. Nous demandons enfin, avec tous les hygiénistes les plus autorisés, qu'à l'exemple de M. Bardon, préfet de Maine-et-Loire, l'administration créée en France l'inspection ophthalmologique des écoles, en l'étendant à l'enseignement secondaire et supérieur, aussi bien que dans l'intérêt des élèves en particulier que de l'hygiène publique. Nous ne saurions trop le répéter, la myopie devient de plus en plus envahissante. Au contraire d'un préjugé trop répandu, la myopie est toujours une infirmité et souvent un danger grave pour la vue. Il est temps que les familles s'en préoccupent et sollicitent elles-mêmes des réformes que les hygiénistes prescrivent trop souvent en vain

DE L'EMPLOI DES TUYAUX EN PLOMB
POUR LA CONDUITE DES EAUX
ALIMENTAIRES

CHAPITRE V

*Historique de la question des tuyaux
de plomb pour conduites d'eau.*

En 1886, sur notre initiative, une pétition fut adressée par 20 médecins

144 des hôpitaux, membres de l'Académie de médecine, de la Société Française d'Hygiène, de la Société de Médecine publique et d'Hygiène professionnelle, etc, au Conseil municipal de Paris, pour obtenir la prohibition des tuyaux de plomb.

Après un rapport favorable du Dr Levrand, le Conseil municipal, dans sa séance du 7 mars 1887, décide de renvoyer cette pétition d'urgence au Conseil d'Hygiène de la Seine, afin qu'il nomme une commission pour étudier cette question.

Un architecte de Grenoble, L. Wagner, témoin d'une intoxication à Uriages-les-Bains, fait une communication 145 y relative à l'Académie nationale, agricole et manufacturière, puis il publie un opuscule 146 où il demande que les gouvernements prennent des mesures pour éviter que de pareils accidents ne se produisent. Pour lui les tuyaux de fer devraient partout remplacer ceux en plomb. Un assez grand nombre de journaux politiques ou scientifiques, signalèrent cette brochure au public, en s'associant aux idées de l'auteur.

En mai 1886, le Comité Consultatif d'Hygiène publique en France fit étu-

144.—Ce sont les Drs Balzer, Brault, F. Brémond, Broocq, Chevallereau, Cuffer, Dreyfus, Brissac, Faisans, Letulle, Ph. Maréchal, Moizard, Monin, P. Moreau (de Tours), H. Napies, E. Neumann, P. Oulmont, F. Raymond, Robin, Tapret, Variot.

145.—Journal des travaux de l'Académie nationale, agricole, manufacturière et commerciale—p. 179; p. 263-273—Paris 1886—p. 417-434, article de A. Hamon—Paris 1886.

146.—Empoisonnement par l'emploi des tuyaux de plomb pour les conduites des eaux potables et des boissons alimentaires.—Paris 1887—Bulletin de la société de statistique de l'Isère—Grenoble 1886.

dier la question des tuyaux de plomb reliés aux tuyaux de fer. Le Dr G. Pouchet 147 était rapporteur d'intoxications plombiques par les conduites formées de tuyaux de fer reliés à des tuyaux de plomb, qui paraissent justifiées jusqu'ici.

Le Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine a, dans sa séance du 18 mars 1887, nommé une commission composée de Gautier, Proust, Schutzenberger, Troost et Alphand, à l'effet d'examiner les dangers que pourrait présenter le revêtement en plomb formant cuvette ouverte établi par Alphand sur une longueur de 4 à 500 mètres de l'aqueduc d'Arcueil 148.

Ce revêtement est couvert d'un badigeonnage au lait de ciment qui empêche le contact du plomb avec l'eau 149. Le professeur Schutzenberger, nommé rapporteur, a lu à la séance du 22 juillet, son rapport, qui fut approuvé 150. Il fut prélevé 50 litres d'eau en aval et autant en amont de la partie de l'aqueduc revêtu de plomb. Après analyse, il fut reconnu que l'eau ne contenait point trace appréciable de plomb. Ce résultat ne nous étonne nullement, mais déjà certains s'en sont emparés pour nier de plus belle l'action de l'eau de Paris sur le plomb, et par

147—Recueil des travaux du Comité consultatif d'Hygiène publique de France—p. 289—293—Vol. 16—Paris 1887.

148—Cette longueur nous a été donnée par le Pr. A. Gautier—Lettre du 28 janvier 1888—Paris.

149—Cosmos—p. 420—421—21 mars 1887—Paris.

150—Bulletin municipal officiel—p. 1841—28 juillet—Paris 1887—Archives de Pharmacie—p. 421—422—Paris 1887—Annales d'Hygiène publique et de médecine légale—p. 340—tome 18—Paris 1887—Gazette médicale de Paris—p. 106—Paris 1887—Journal d'Hygiène—p. 408—Paris 1887.

suite pour affirmer l'innocuité de l'usage de ce métal pour les conduites d'eau.

Il n'y a aucune analogie entre l'aqueduc d'Arcueil revêtu de plomb et les tuyaux employés dans les maisons.

En effet, l'aqueduc d'Arcueil a un diamètre de 2 mètres, sa circonférence a 6 m. 28 ; or, la moitié seulement est revêtu de plomb, c'est-à-dire environ 3 m. 14 de longueur pour l'arc de cercle revêtu de plomb. Pour notre démonstration, prenons une longueur égale pour les tuyaux de plomb de maison et le revêtement de l'aqueduc d'Arcueil ; nous prenons pour cette longueur, l'unité de longueur elle-même, soit 1 mètre. La surface du plomb sur une longueur de 1 mètre dans le dit aqueduc est donc $3,14 \times 1 = 3 \text{ m}^2$ 14. Il passe dans le dit aqueduc, pendant 24 heures, cent mille mètres cubes d'eau qui sont en contact avec les 3 m^2 14 de surface. Un mètre cube d'eau est donc en contact avec une surface de $314,100\ 000 = 0 \text{ m}^2$ 0000-314, soit avec 31 millimètres carrés de plomb.

Prenons une canalisation de plomb dans les maisons avec la même longueur 1 mètre : le diamètre des tuyaux ordinairement employés est de 20 m/m . La circonférence est de $3,14 \times 20 = 62 \text{ m}/\text{m}$ 80. $62,8 \times 1 \text{ m} = 628$ centimètres carrés. Il passe en moyenne, par une telle canalisation, 3 m^3 33 par jour de 24 heures 151. Ce volume est en contact avec la surface du plomb, soit 628 centimètres carrés. Un mètre cube d'eau est donc en contact avec une surface de $\frac{222}{222} = 0 \text{ m}^2$ 01886, soit 188 centimètres carrés de plomb.

BIBLIOGRAPHIE

Le Journal de l'Instruction publique, de Montréal, accuse avec reconnaissance réception de l'ouvrage suivant :

Catéchisme d'hygiène privée, par M. le Dr J. I. DESROCHES.

Cet opuscule est l'abrégé d'un ouvrage plus étendu que l'auteur a déjà publié sur la science hygiénique.

Voici les principaux points qui y sont traités :

De l'hygiène.—De l'homme.—Des conditions individuelles.—L'air et la respiration.—Des aliments.—Des boissons.—Du régime.—L'hygiène de la peau.—Des vêtements.—Du travail.—De l'exercice.—Les habitations.—Les maladies contagieuses.

En lisant ce sommaire, le lecteur peut, dans une certaine mesure, apprécier la valeur de ce petit ouvrage.

La forme socratique, que l'auteur a adoptée permet d'en faire un livre d'école, que les enfants qui fréquentent nos maisons d'éducation élémentaire pourront, croyons-nous, étudier avec profit.

Note de la réduction.—L'accueil empressé que nos maisons d'éducation ont fait au premier tirage de ce petit livre, déjà épuisé, est de très bon augure pour le deuxième tirage qui est de 7 000 exemplaires.

* * *

Extrait d'une lettre de Monsieur le docteur Avilès, rédacteur de *La Hygiène* de Madrid, Espagne, à Monsieur A. HAMON de Paris :

" J'ai aussi reçu un exemplaire du *Catéchisme d'Hygiène Privée*, par le docteur J. I. DESROCHES, de Montréal, que j'ai lu avec un grand plaisir, et que je voudrais publier en espagnol, si vous voulez bien me procurer l'autorisation de M. DESROCHES. DON BENITO AVILÈS.

* * *

Les stations d'eaux minérales et les stations sanitaires de la Suisse et des Vosges—La Caravane Hydrologique de 1888, par le Dr de PIETRA SANTA et A. JOLTRAIN. Volume in—8 — Paris 1889 — 5 francs.

Sous ce titre, la Société française d'Hygiène vient de publier un intéressant volume, sur la seconde Caravane hydrologique qu'elle avait organisée au

mois d'août 1888, pour permettre aux médecins de visiter les stations d'eaux minérales et les stations sanitaires de la Suisse et des Vosges.

Comme le précédent, l'ouvrage se divise en trois chapitres. Le premier comprend la partie scientifique et les considérations générales sur la valeur thérapeutique des eaux et la climatologie ; le second contient le récit de l'excursion ; dans le troisième figurent les conférences faites dans chaque station par les médecins-inspecteurs et consultants.

C'est un livre écrit avec impartialité. Il sera consulté avec profit par tous les médecins, et lu avec intérêt par les malades et les touristes.

L'organisation de ces Caravanes constitue la création de véritables cours d'hydrologie sur place, qui font encore défaut dans nos Facultés de médecine.

L'accueil empressé que le public médical a fait au premier volume, déjà épuisé, est un fort bon augure pour le succès du volume actuel.

Si la partie scientifique est rédigée avec la plus grande compétence par notre éminent maître et ami le Dr de Pietra Santa, la partie humoristique, due à la plume alerte de notre collègue Joltrain, n'est pas la moins intéressante. Les touristes comme les médecins liront avec plaisir cette nouvelle publication de la Société française d'Hygiène.

* * *

Dr JULES ROUVIER—L'Hygiène de la première Enfance—Volume in—8 — Paris 1889 — 8 francs.

Ce livre de M. Jules Rouvier, professeur de clinique obstétricale et gynécologique à la Faculté de médecine de Beyrouth, est un véritable Compendium des questions qui se rapportent à l'hygiène de la première enfance. Il déborde même son sujet, car la première partie s'occupe des parents au point de vue des alliances, de l'influence relative de l'âge, des maladies ou de la consanguinité des conjoints, et de la *génération* comprenant l'hygiène de la grossesse, la physiologie de l'accouchement et l'hygiène

avec l'antisepsie, des suites de couches.

Avec la deuxième partie, aborde l'étude de l'enfant. Il s'occupe d'abord des diverses systèmes de son organisation et de son développement et en particulier de sa dentition, puis passe à l'examen des soins spéciaux que réclame l'enfant depuis sa naissance jusqu'à son sevrage.

Une troisième partie, très complète et des plus importantes, s'occupe du lait, de sa composition, de ses modifications et des qualités que l'on doit en exiger.

La quatrième partie a trait à l'allaitement naturel ou artificiel et à l'hygiène de l'allaitement, comprenant une étude de la syphilis communiquée par l'allaitement, et se terminant par un chapitre consacré au sevrage.

Enfin, une cinquième et dernière partie étudie les causes et les conditions de diminution de la mortalité infantile.

Le livre de M. Rouvier est plein de renseignements utiles, il rendra de grands services.

**

Dr E. L. Bertherand—Les classes pauvres devant les maladies épidémiques brochure in 8 — 1888—Bordeaux.

Cette brochure est la traduction française d'une étude importante publiée par le Dr Fratini dans la Rivista italiana di terapia e Igiene. C'est un mémoire d'Hygiène sociale qui montre combien les classes pauvres sont désarmées devant la maladie et qui indique dans leurs grandes lignes le moyen de remédier à cet état de choses déplorable à tous égards. L'application des théories socialistes est le seul moyen qui permettra d'améliorer le sort des humains, tant au point de vue de l'hygiène physique que de l'hygiène morale.

**

QUESTIONS HYGIÉNIQUES TRAITÉES A LA SOCIÉTÉ D'HYGIÈNE DE FINLANDE.— BROCHURE in —8. Helsenfors 1889.

Notre savant ami, le Dr A. Palmberg, nous a envoyé cette brochure, publiée en Suédois. C'est la relation des travaux de la Société d'Hygiène de Finlande, dont il est le vice-président, et qui a été

fondée par lui, il y a quelques mois. Nous prions cette société de bien vouloir, à l'avenir, terminer ses mémoires par un résumé en français.

**

Dr GIUSEPPE BARDALONI—La scrofola ed il mare — brochure — in 8 — Mi ano 1889—L'Ospizio Marino di Fano — brochure in — 8 — Pesaro 1889.

Ces deux œuvres de notre collègue Bardaloni traitent de questions semblables. A l'hospice marin de Fano, sont soignés en effet les enfants rachitiques et scrofuleux. La brochure en question est la relation statistique sanitaire pour l'année 1888.

Voici les conclusions du premier mémoire du Dr Bardaloni : " La thérapeutique marine constitue la base la plus redoutable et la plus avantageuse pour combattre la scrofule.

Les statistiques les plus sérieuses montrent que le nombre de bons succès est notablement supérieur dans ce traitement à celui obtenu par les autres thérapeutiques."

**

Kerr. inebriety, its etiology, pathology, treatment and jurisprudence, by Norman Kerr, M. D., F. L. Octavo de 471 pages, 1889. Cet ouvrage présente une très grande valeur scientifique et pratique. Une expérience de vingt-cinq années a fourni à l'auteur l'occasion de présenter cette étude sous une forme admirable de concision et de clarté. Nous recommandons hautement ce livre.

**

Mémoire sur la nécessité d'une inspection hygiénique Médicale des Ateliers et Manufactures par le docteur M. D. Brochu, professeur d'hygiène à l'Université Laval de Québec 1889.

Ce travail de notre distingué Confrère de Québec est très bien fait et très intéressant.



TROUVE

L'Eau Minerale St-Léon

est le bourreau qui extermine

LA DYSPEPSIE,

LA CONSTIPATION,

LE RHUMATISME,

MALADIE DU FOIE

ET DES ROGNONS.

Faites en un usage constant et vous jouirez d'une bonne santé.

C'E D'EAU ST-LEON

Telephone 1432.

54 Place Victoria

E. MASSICOTTE & FRERE

Seuls Propriétaires.

Emulsion Jubile d'Huile de Foie de Morue de Norvege AUX HYPOPHOSPHITES

Elle contient 50 pour cent d'huile pure de foie de morue de Norvège. De composition constante, elle est facilement acceptée par les malades et très bien supportée par les estomacs les plus délicats. Cette huileuse émulsion se recommande par les principaux effets suivants : Augmentation d'appétit, diminution de la toux, régularisation de la digestion et des selles, retour des forces et du sommeil. Applications thérapeutiques : Bronchites, Consomption, Scrofule, Rachitisme, Lymphatisme, Faiblesse, etc. PHARMACIE JUBILE.

R. CARRIERE Chimiste, Droguiste

Téléphone.—6041.

No 1341, RUE STE-CATHERINE, MONTREAL.

Depôt dans toutes les pharmacies.

Chemins de fer et routes, aqueducs, égouts, ponts, arpentages publics et particuliers, subdivisions cadastrales.

Plans et devis pour constructions civiles et religieuses, établissements industriels, constructions privées. Expertises, arbitrages, expropriations.

J. EMILE VANIER

Ingénieur Civil et Sanitaire, Arpenteur Provincial, Architecte

BUREAU : No 61, RUE SAINT-JACQUES, - - - MONTREAL

BREVETS D'INVENTION, Marques de Commerce, Dessins de Fabriques, Droits d'Auteur, Canada et étranger.

Les Corporations et le public sont respectueusement invitées à correspondre.

LE VIN DE MESSE "INGHAM & Co."

Le vin, cette liqueur spiritueuse obtenue par la fermentation du jus ou du moût du raisin est au si précieux que l'homme. De temps immémorial, le vin et la vigne a toujours été considéré à la fois comme un aliment, un excitant et un tonique. En effet, la plupart des principes que le vin renferme se trouvent dans notre organisme. On comprend alors l'action importante du vin dans notre alimentation. Mais, de nos jours, la falsification des vins est très répandue chez tous les peuples. Et généralement parlant, on peut dire, quand on achète un vin, qu'on ne sait s'il n'est pas falsifié. C'est pourquoi il intéresse l'acheteur de connaître ceux que la chimie a trouvés purs. Ainsi le vin de messe "INGHAM & Co." est un vin reconnu incontestablement pur, puisqu'il est des iné au Saint Sacrifice de la messe. D'ailleurs, des certificats de Son Eminence le cardinal Taschereau et de Sa Grandeur l'Archevêque de Montréal, en sont une sûre garantie.

Nos lecteurs trouveront le VIN DE MESSE "INGHAM & Co." chez **Chs Lacaille & Cie**, seuls agents autorisés pour la vente en gros de ce Vin, à Montréal; Importateurs d'Épiceries, Vins et Liqueurs en gros, No 329 Rue ST-PAUL, et No 14 Rue DIDIER, Montréal. En vente aussi chez les principaux Épiciers.

LE REMÈDE DU
PERE MATHIEU !



*St. Jean Baptiste
Mathieu*

L'ANTIDOTE DE L'ALCOOL - ENFIN TROUVE !
ENCORE UNE DÉCOUVERTE !
LE REMÈDE DU PERE MATHIEU

guérit radicalement et promptement l'intempé-
rance et dérange tout desir, les liqueurs alcool-
iques. Le lendemain d'une fête ou de tout abus
des liqueurs entraîne une seule cuillerée à thé
fera disparaître entièrement la dépression men-
tale et physique. C'est aussi un remède certain
pour toute fièvre, Dyspepsie, Torpeur du Foie,
ayant une cause autre que l'intempérance.
Vendu par les Pharmaciens, \$1.00 la bouteille.

S. LACHANCE, seul propriétaire,
1538 et 1540 Rue Ste-Catherine, Montreal.

MAISON FONDÉE EN 1859.

HENRY, R. GRAY,

CHIMISTE-PHARMACIEN

144, - RUE ST-LAURENT, - 144
MONTREAL.

*Médecins, Hôpitaux, Dispensaires, Couvents, Collèges, Universités,
etc., fournis de Drogues, Appareils chimiques à conditions
libérales, au prix du gros, qualité garantie.*

Guerison Souvent et Amélioration Toujours

— DE —

**LA CHORÉE, DE L'HYSTÉRIE,
DES CRISES NERVEUSES, DE LA DANSE DE ST-GUY**

Du Nervosisme qui fatigue si souvent

LES FEMMES AU MOMENT DE LA MENSTRUATION

ET DE

L'ÉPILEPSIE

PAR LES

DRAGÉES GELINEAU

Cette médication est en vente dans les principales pharmacies du Canada
et chez

J. MOUSNIER Pharmacien

A SCEAUX, près Paris, FRANCE.