

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'Hygiène

PARAISSANT LE 25 DE CHAQUE MOIS


Rédacteur en Chef: Le Dr J.-I. DESROCHES.

Secrétaire de la Rédaction: Le Dr L.-E. FORTIER.

MARS 1894

ABONNEMENT: \$1.50, PAYABLE D'AVANCE.

AVIS IMPORTANT

 Nos abonnés retardataires, près de cinq cents, ont dû recevoir le montant de leurs arrérages. Le paiement régulier de l'abonnement annuel étant absolument nécessaire pour assurer l'existence du *Journal d'Hygiène Populaire*, nous prions respectueusement ceux qui sont en compte avec nous de régler immédiatement. Nous espérons que la bonne volonté de nos débiteurs nous empêchera de revenir sur ce sujet.

SIEGE DE L'ADMINISTRATION: 25, RUE SAINTE-THERÈSE,
MONTREAL.

LE VIN DE MESSE "INGHAM & Co."

Le vin, cette liqueur spiritueuse obtenue par la fermentation du jus ou du moût du raisin, est aussi vieux que l'homme. De temps immémorial, le vin de 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 destiné 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.

EAU DE VICHY

SOURCE DUBOIS

Rue de Nîmes, 126, à Vichy (En face les Celestins)

AUTORISÉE ET CONTROLÉE PAR L'ÉTAT

Approuvée par l'Académie de Médecine de Paris.

SOUVERAINE DANS LA DYSPEPSIE

*les affections de l'estomac, du foie, de l'intestin, des reins,
de la vessie, albuminurie, diabète, gravelle
urique, goutte, rhumatisme, obésité.*

La plus froide (11 degrés) des eaux véritablement de Vichy.

Prise comme eau de table, elle excite l'appétit et assure toujours une bonne digestion.

Dépôt chez tous les pharmaciens et marchands d'eaux minérales.

Agence générale pour le Canada :

A. BRISSET & FILS

MONTREAL.

Authenticité garantie.

SOMMAIRE

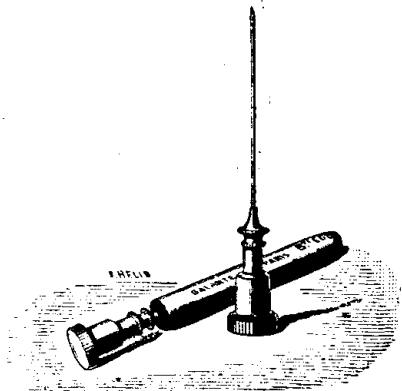
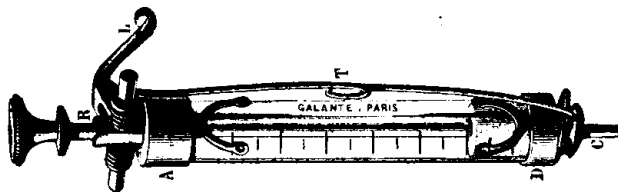
Annexe : service de la désinfection tel qu'organisé dans les villes européennes ; matériel de la désinfection et substances désinfectantes ; désinfection des appartements ; désinfection des latrines, plombs, éviers, etc ; opération de la désinfection par l'étuve.—Les empoisonnements alimentaires.—Sanitation (art et science sanitaires) : retrospective and prospective ; quarante ans en arrière ; le " medical officer of health " ; le " sanitary inspector " ; accroissement (Growth) de la méthode sanitaire.—Maladies contagieuses déclarées au bureau du Conseil d'Hygiène de la Province, pendant le mois de Février 1894 (*tableaux*).—De la conduite à tenir dans les écoles, en cas de fièvre typhoïde ou de choléra, par le Dr Ernest Mosny.—Longévité.—Nous rectifions.—Décès.

VIN LABUSSIÈRE

TONIQUE PUISSANT, D'UN GOUT EXQUIS
à la Noix de Kola et aux Quinquinas.

PILULES LABUSSIÈRE
LE MEILLEUR FERRUGINEUX, SOUVERAIN
dans l'Anémie, la Chlorose.

Dépot à MONTRÉAL — PHARMACIE DECARY



Seringue stérilisable de M. le Professeur DEBOVE.
Ces trois planches nous ont été communiquées par le constructeur, M. GALANTE, 2, rue Ecole de Médecine, Paris.

CHOLERA !

Prevenez cette TERRIBLE MALADIE en vous procurant de suite

L'ANTICHOLERIQUE du Dr NEY

La Diarrhée, quoique n'ayant pas ordinairement le caractère grave du Choléra, a souvent des conséquences funestes, si elle est négligée.

Quelques doses d'ANTICHOLÉRIQUE du Dr NEY arrêtent à son début ce mal si redoutable.

M. A. CASAVANT, pharmacien, aux Etats-Unis, écrit ce qui suit :

M. L. ROBITAILLE,

Monsieur et Cher Confrère,

"Je me fais un devoir de témoigner en faveur de l'ANTICHOLÉRIQUE du Dr NEY, que vous êtes, paraît-il, en voie de faire connaître au public canadien. Voilà plus de dix ans que je suis dans la Pharmacie en différentes localités aux Etats-Unis, et je dois dire en toute sincérité que je ne connais pas de préparation qui ait donné autant de satisfaction que l'ANTICHOLÉRIQUE du Dr NEY. J'ai eu occasion de voir cette excellente préparation employée dans une foule de cas et toujours avec le plus grand succès. D'après mon expérience, c'est véritablement la spécifique par excellence contre le CHOLÉRA et la DIARRHÉE." Bien à vous,

A. D. CASAVANT, Pharmacien

Fall River, Mass. 2 avril 1892.

En vente partout à 50 cts la bouteille

SEUL PROPRIÉTAIRE

L. ROBITAILLE, Chimiste
JOLIETTE, P. Q.

J. EMILE VANIER

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

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

Ingénieur Civil et Sanitaire, Arpenteur Provincial, Architecte

Bureaux: - Imperial Building, 5ème Etage, Rue St-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 Progrès médical : rédacteur en chef Dr BOURNEVILLE, publie les travaux originaux des sommités médicales françaises, parmi lesquelles : MM. les Professeurs CHARCOT, STRAUS, DUPLAY, PANAS, LÉLOIR, TARNIER, etc. MM. les Professeurs AGRÉGÉS, BALLEZ, CHANTEMESSE, BLANCHARD, BONNAIRE, BUDIN, LANDOUZY, F. RAYMOND, POIRIER, TERRILLON, etc. ; MM. les médecins des hôpitaux, COMBY, MAGNAN, JOSIAS, JULES SIMON, SEVESTRE, TERRIER, TROISIÈRE, etc., etc. Un No hebdomadaire de 24 ou 32 pages, illustré de nombreuses gravures. Il forme par an, deux beaux volumes in-4 raisin, d'environ 600 pages chacun. Abonnement d'un an 21 fr. pour.....

Etablissement Hydrominéral de

CONTREXÉVILLE

Source du **PAVILLON**

La seule décrétée d'intérêt public

FORTIFIANTE - AMIE DE L'ESTOMAC

...*Saison du 20 Mai au 20 Sept.*...

Souveraine et sans rivale dans les Affections :

GOUTTE

GRAVELLES

DIABÈTE

MALADIES DU FOIE

VOIES URINAIRES



EXIGER
la Source du

PAVILLON

A. BRISSET & FILS

Agents pour le Canada,

Rue Gosford, Montréal.

JOURNAL D'HYGIÈNE POPULAIRE.

Xe ANNÉE

MONTREAL, MARS 1894

No 11

RÉDACTEUR EN CHEF : LE DR J.-I. DESROCHES.

SECRÉTAIRE DE LA RÉDACTION : LE DR L.-E. FORTIER.

SIÈGE DE L'ADMINISTRATION : 25, RUE SAINTE-THERÈSE.

BOITE 2027, BUREAU DE POSTE.



ANNEXE

Service de la désinfection tel qu'organisé dans les villes européennes.

GÉNÉRALITÉS.—1° L'équipe préposée à la désinfection des locaux comprend un chef d'équipe et deux désinfecteurs; l'équipe chargée de l'étuve, un désinfecteur-mécanicien et un désinfecteur (ou deux au besoin).

2° Le personnel de l'équipe revêt, pour procéder aux opérations de la désinfection, un vêtement composé d'une calotte, d'un pantalon, et d'une blouse de toile, cette dernière serrée au col et aux poignets.

3° Cette tenue est prise au début des opérations et quittée, celles-ci une fois terminées, ou encore toutes les fois qu'elles doivent être interrompues pour prendre un repas.

4° Les opérations complètement achevées, le vêtement spécial est enlevé, roulé dans une grande serviette ou dans une toile désinfectante; le tout est ensuite chargé sur le petit chariot servant au

transport de l'appareil à désinfection, lequel est recouvert lui-même d'une bâche soigneusement fermée.

Aussitôt rendus à la salle de dépôt du matériel, ces vêtements sont immergés, pendant un quart d'heure, dans la solution de sublimé à 2 p. 1,000, chaude et additionnée de 10 gr. d'acide tartrique; ils sont ensuite retirés, tordus, rincés à grande eau et mis à sécher. On procède de même pour les serviettes ou toile d'enveloppe et pour la bâche.

5° Après s'être dévêtus, soit l'opération terminée, soit pour prendre leur repas, les désinfecteurs se lavent soigneusement les mains, les ongles (à la brosse) et la barbe avec la solution désinfectante faible.

6° Le chef d'équipe tient un registre indiquant les dates et heures, ainsi que la durée de toutes les opérations effectuées, le domicile où s'est faite la désinfection, la maladie pour laquelle elle a été réclamée, et les incidents qui ont pu survenir.

7° Il est interdit de laisser pénétrer dans les locaux, pendant la désinfection, aucune personne étrangère ou de lui laisser manipuler les objets à désinfecter.

Matériel de la désinfection et substances désinfectantes

Le matériel nécessaire aux opérations comporte :

- a. Un pulvérisateur sur chariot ;
- b. Une petite pompe à main, pulvérisante, du modèle de celles employées pour arroser les plantes d'appartement ;
- c. Des brosses et des badigeons ;
- d. Trois ou quatre toiles d'emballage de I. 50 à 2 mètres carrés ;
- e. Deux seaux ou brocs en bois, d'une contenance de 5 litres chacun ;
- f. Une ou deux serpillières et quelques chiffons de flanelle ;
- g. Une vingtaine de paquets, bien fermés, étiquetés No 1, portant la mention du contenu et le mot *poison* ressortant en gros caractères et contenant chacun le mélange suivant :

Sublimé (bichlorure de mercure)..... 5 grammes

Acide tartrique.....: 12 “

- h. Une dizaine de paquets, étiquetés No 2, semblablement confectionnés et renfermant chacun :

Sulfate de cuivre grossièrement pulvérisé..... 50 grammes

Les paquets ci-dessus sont enfermés dans une boîte en bois, à trois compartiments, fermant en clef ou avec cadenas.

Le chef d'équipe est responsable de cet approvisionnement et de tous les accidents survenus par suite d'un manque de surveillance. Il remet lui-même les paquets aux désinfecteurs au fur et à mesure des besoins.

Désinfection des appartements

1° Autant que possible, l'appartement à désinfecter est évacué, portes et fenêtres fermées, pendant 2 à 3 heures au moins avant le début des opérations.

2° Les désinfecteurs revêtent leur costume avant de pénétrer dans l'appartement.

3° Ils entrent avec précaution, sans agiter l'air, poussant devant eux, sur le parquet et dans tous les sens, une serpillière humide de solution désinfectante forte, obtenue en mettant dans l'un des seaux ou brocs deux des paquets No 1 (au sublimé). La serpillière est de temps à autre, trempée à nouveau dans la solution désinfectante, puis assurée avant de reprendre l'opération.

4° Un (ou plusieurs au besoin) des draps qui doivent être soumis à la désinfection, est alors étendu au milieu de la pièce et aspergé, à coups de badigeon, de manière à le rendre humide, de la solution désinfectante faible (un seul paquet No 1 au sublimé pour le contenu de l'un des deux seaux ou brocs;) les désinfecteurs y empaquètent alors les objets de literie, les vêtements, rideaux, tapis, tentures etc, destinés à être portés à l'étuve.

Si la désinfection à l'étuve se fait sur place, ces paquets sont remis de suite à l'équipe spéciale chargée de cette opération, si au contraire, l'opération doit se faire, comme à l'ordinaire, à l'Asile départemental, la voiture fermée, qui sert à ce transport spécial, se trouve en temps et lieux voulus pour y recevoir les paquets d'effets à désinfecter.

5° Ne doivent pas être mis à l'étuve : les fourrures, les pelleteries, les objets en caoutchoucs ou en cuir.

6° Les objets tachés de sang, de graisse ou de vin, doivent être trempés et lavés dans la solution désinfectante faible afin d'éviter la formation de taches indélébiles; les vêtements qui ne peuvent subir l'immersion, sont simplement lavés.

7° Les objets qui ne supportent ni l'immersion, ni l'étuvage (fourrures, pelleteries, cuirs, etc.) sont désinfectés au pulvérisateur.

8° Pour les objets extrêmement délicats, meubles précieux etc.) on se contente de passer sur leur surface une serviette humide de la solution désinfectante faible, puis aussitôt après, une flanelle soigneusement désinfectée.

9° Les meubles en bois simple ou verni sont frottés vigoureusement et avec soin avec un torchon humide de solution désinfectante forte, et essuyés aussitôt après comme il vient d'être dit. Les meubles que ce lavage pourrait détériorer sont désinfectés par le bichlorure de mercure à l'aide du pulvérisateur ou de la petite pompe à main, suivant le cas.

10° Les coussins de crin, les oreillers de plume, les traversins sont défaits ; l'enveloppe est plongée dans la solution désinfectante ou portée à l'étuve, ou encore, si elle est faite d'étoffe précieuse, de cuir etc, désinfectés au pulvérisateur, le crin, la laine ou la plume sont immergés dans le liquide désinfectant, lavés, puis séchés.

11° Les lits (en bois ou en fer) débarrassés de leur contenu, sont lavés, à la solution désinfectante forte, en ayant soin de faire pénétrer celle-ci dans tous les joints. Après ce lavage, on essuie de suite et les parties cirées ou vernies sont frottées au tampon de flanelle légèrement huilé.

12° Les ustensiles de cuisine, la vaisselle, les couverts souillés, sont plongés, dans l'eau bouillante pendant 10 à 15 minutes.

13° Tous les objets sans valeur, tels que chiffons, paille, crin végétal, vieux papiers, menus jouets etc, sont brûlés, dans une cheminée de l'appartement, en même temps que les vieux linges ou torchons ayant servi aux lavages désinfectants.

14° L'appartement étant alors débarrassé de tout ce qui peut être enlevé, on procède à la désinfection méthodique en commençant, s'il y a plusieurs pièces, par celles d'en haut et du fond.

15° La désinfection du plafond et des parois s'opère au moyen du pulvérisateur avec la solution faible : un des paquets No 1 est versé dans le seau ou le broc en bois, à moitié rempli d'eau ; le liquide est alors agité avec un bâton et l'on achève de remplir le récipient ; la solution est alors introduite dans le pulvérisateur.

16° La pulvérisation porte sur le plafond, les murs, les boise-

ries; les portes, les fenêtres, les meubles et les tentures qui n'ont pu subir les opérations sus-énoncées, non plus que l'étuvage. Elle doit se faire méthodiquement, en commençant par le plafond, puis par les murs, sur lesquels on opère par tranches verticales de haut en bas, sans négliger les angles; le brouillard désinfectant, doit être projeté d'une manière très égale jusqu'à ce que l'on voit apparaître sur la surface de la paroi de fines gouttelettes qui tendent à se réunir.

17° Une seconde pulvérisation (après une heure environ) est faite sur les endroits particulièrement souillés, les alcôves, par exemple.

18° Pour les murs stucqués, peints à l'huile, il suffit de les badigeonner à la solution désinfectante forte, au moyen de gros pinceaux, que l'on a soin de laver préalablement, chaque fois qu'on doit les plonger à nouveau dans la solution désinfectante.

19° Les murs peints à la colle ou revêtus de papiers vernis sont également traités à la solution désinfectante forte, celle-ci étant projetée avec la petite pompe à main, du modèle de celles qui servent à l'arrosage des plantes d'appartement.

20° Lorsque les murs sont dégradés, dénudés et qu'il s'agit d'autre part d'une infection sérieuse, il faut gratter les plâtres et les murs avant tout lavage et toute aspersion désinfectante; puis l'opération terminée, il faut passer les murs au lait de chaux fraîchement préparé.

21° Enfin le parquet est lavé à la solution désinfectante forte, au moyen de brosses et de badigeons, puis asséchés avec des serpillères que l'on désinfecte ensuite.

22° Lorsque la pièce désinfectée doit être réoccupée aussitôt après la désinfection, il est prudent de répéter ces opérations en pulvérisant, cette fois, une solution de carbonate de soude préalablement préparée, en faisant dissoudre, par seau le contenu de l'un des paquets No 3.

Désinfection des latrines, plombs, éviers, etc

1° On emploie d'ordinaire la solution désinfectante au sulfate de cuivre, en faisant dissoudre dans l'un des seaux le contenu de l'un des paquets étiquetés No 2, cette solution sera projetée dans la fosse et servira à laver le sol et le siège des cabinets.

2° Si les déjections existent encore au domicile des malades, elles seront désinfectées au moyen de la solution (à la dose de un verre pour une selle) puis jetées aux latrines, le verre sera rincé à grande eau, puis avec une nouvelle quantité de la solution toutes ces eaux de lavage et de désinfection étant ensuite versées dans la fosse.

3° Cette solution sert encore pour la désinfection des branchements d'égout, des conduites d'eaux ménagères, des plombs, des éviers, etc.

LA DÉSINFECTION DES LOCAUX ÉTANT ACHÉVÉE, on peut remettre les effets désinfectés en place et seulement alors, à ce moment, les désinfecteurs se lavent les mains, les plongent dans la solution désinfectante et, déposant les blouses et pantalons souillés par la désinfection qui vient d'être terminée, revêtent des blouses et des pantalons désinfectés. En agissant ainsi, ils ne risquent pas de contaminer, pendant le transport, les objets désinfectés. Un jeu de deux blouses et deux pantalons est donc indispensable à chaque homme pendant les tournées de désinfection.

Les effets contaminés seront désinfectés à la première occasion, par exemple avec la première fournée de désinfection de l'opération qui suivra.

Opération de la désinfection par l'étuve

1° Il est rappelé aux désinfecteurs :

a. Que les fourrures, pelleteries, objets en cuir et en caoutchouc ne doivent pas être mis à l'étuve ;

b. Que les draps, vêtements, linges de corps tachés de sang, de graisse ou de vin, n'y doivent être mis qu'après immersion si possible, qu'après tout lavage tout au moins, à l'aide, de la solution désinfectante faible, puis d'une lessive de soude ;

c. Que les objets désinfectés, ne doivent jamais être remis en place au domicile du malade avant que l'appartement ait été complètement désinfecté. La voiture dans laquelle ces objets sont rapportés au domicile ne doit pas être celle dans laquelle on les a transportés avant leur désinfection.

2° La désinfection, une fois tous les paquets apportés, commence par les matelas et se poursuit sans interruption, en y comprenant les draps d'enveloppe et toiles d'emballage.

3° Le plus grand soin doit être mis à bien disposer dans l'étuve, sans les friper et sans faire de surcharge, les objets contaminés (les vêtements en particulier). Il est préférable de faire une ou deux opérations à l'étuve de plus, au lieu d'entasser les objets à la hâte et sans précaution.

4° Le désinfecteur-mécanicien veille à ce que les objets ne soient pas tachés par la chute de l'eau de condensation ou par le contact des parties en fer à nu. A leur sortie de l'étuve les objets doivent être simplement moites et se sécher presque instantanément.

5° Avant d'être déposés, jamais à terre, mais bien sur des tréteaux à l'abri de tout contact avec les objets à désinfecter encore, les effets qui viennent de subir l'opération doivent être aérés, sécoués, battus, et l'emmagasinage proprement dit ne doit se faire que lorsqu'ils sont bien secs.

6° Il importe qu'aucun objet contaminé devant passer à l'étuve, ne soit laissé dans les pièces qui vont être désinfectées et aucun objet désinfecté ne doit être réintégré dans les pièces contaminées avant leur désinfection complète.

7° A l'issue de chaque désinfection à l'étuve, les désinfecteurs prendront par rapport à eux-mêmes, les précautions spécifiées plus haut.

LES EMPOISONNEMENTS ALIMENTAIRES

L'ingestion de certains aliments est suivie parfois des perturbations digestives les plus graves, dont les symptômes sont assez fréquemment confondus avec ceux du choléra ou d'un empoisonnement. Ce sont, d'ailleurs de véritables phénomènes toxiques, consistant en : pesanteurs d'estomac, malaises, nausées, vomissements, courbature générale et brisement des forces, crampes dans les membres, sueurs froides, etc... Le ventre est douloureux, sans être notablement ballonné : le foie et la rate sont augmentés de volume et sensibles à la pression ; la gorge est sèche ; le pouls ralenti et la chaleur fébrile nulle (il y a, le plus souvent, tendance marquée au refroidissement et à la syncope), fréquemment aussi, et comme symptôme tardif, on constate de la diarrhée fétide.

Nous assistons, en somme, au scénario, exagéré, de l'indigestion :

et l'on sait que cette dernière entraîne, parfois (en dehors de toute toxicité alimentaire), des symptômes cérébraux ou cardiaques fort graves, bien faits pour induire en erreur de diagnostic.

Les accidents se manifestent de deux à six heures après l'ingestion de la substance alimentaire de mauvaise qualité. Leur durée varie de un à trois jours ; leur pronostic est d'ordinaire favorable. Mais on a vu des cas de mort par paralysie du cœur, et j'ai diverses fois constaté la persistance de la dyspepsie à la suite d'une intoxication de cette nature.

Quels sont les aliments susceptibles d'entraîner des accidents d'empoisonnement ? Ce sont surtout les viandes altérées et putréfiées : mais il peut arriver que les plus dangereuses ne traduisent pas toujours, par des signes sensibles au goût ou à l'odorat du consommateur, les périls toxiques qu'elles recèlent. Il s'agit, en effet, le plus souvent des *ptomaïnes*, ces poisons subtils et foudroyants pour certains animaux inférieurs. Les ptomaïnes prennent naissance au cours de la putréfaction : elles causent des symptômes qui, tantôt se rapprochent de ceux de l'empoisonnement par la belladone ou les solanées vireuses, tantôt revêtent le masque du choléra ou de la fièvre typhoïde. Il y a longtemps, d'ailleurs que Bouillaud prétendit, par des expériences faites sur les animaux, provoquer les symptômes typhoïdes avec le seul régime des viandes gâtées. Et de fait, nombre de cas d'empoisonnements alimentaires ont été pris pour de cas de fièvre typhoïde...

Il va sans dire que le gibier faisandé et les conserves animales mal préparées doivent être incriminées fréquemment. Je m'étonne même, que les accidents toxiques ainsi produits ne soient pas plus communs ! Pour ce qui est de conserves, il faut rigoureusement rejeter de l'alimentation celles qui ont fait *gondoler* leur boîte, le couvercle étant, alors, soulevé par les gaz nés de la décomposition. Chaque boîte, une fois ouverte, devra être consommée en entier : on ne laissera jamais la boîte *en vidange*, sous peine de voir proliférer et se revivifier les germes et produits toxiques embaumés et annihilés, tant que la conserve demeure abritée du contact de l'air. On se méfiera, surtout, des conserves de sardines, de homard, de langue de bœuf, (qui dans les nombreuses observations que j'ai compulsées) sont, les plus communément, coupables d'accidents.

Les poissons frais, (surtout les petits poissons blancs) sont très

sujets aux avaries, les toxines s'y développent très promptement. On connaît les accidents causés par la morue rouge, mal salée et mal séchée. Pour les huîtres et les moules, l'intolérance de certains estomacs est bien connue : mais c'est pendant la saison chaude que la ptomaïne dite *mytilotoxine*, développée dans le foie de l'animal, acquiert le *maximum* de ses propriétés toxiques. Méfions-nous aussi des huîtres *luiteuses*, que l'on rencontre surtout au moment du frai.

La viande de porc, sous forme de saucisses et de charcuteries diverses, le pâté de foie gras et les pâtés de gibier font fréquemment partie des aliments dangereux, d'autant plus que d'habiles condiments viennent masquer la nauséuse odeur et la fraîcheur douteuse de ces préparations culinaires si commodes et si populaires. Les Allemands ont donné le nom *botulisme* aux accidents toxiques, fréquemment constatés dans les pays d'outre-Rhin, à la suite de l'ingestion de certaines saucisses avariées, riches en microbes et en alcaloïdes de la putréfaction.

Outre ces aliments, je signalerai aussi, comme dangereux, les légumes vieux et principalement les choux et haricots, les fruits *échauffés*, c'est-à-dire ayant subi un commencement de pourriture : le lait et le beurre avariés, etc... Je ne dirai rien des champignons ; nos lecteurs savent qu'il faut s'abstenir de tous ceux qui ne proviennent pas de *couches*. De plus, les espèces les plus comestibles peuvent subir, par la fermentation, de profondes modifications, capables de les rendre toxiques. C'est un fait bon à connaître et à retenir.

J'ai dit qu'on a attribué à des poisons chimiques animaux (les ptomaïnes) la majeure partie des accidents produits. Mais cette interprétation est loin de s'appliquer, suivant moi, à tous les empoisonnements alimentaires. Certains virus et parasites infectieux ont aussi leur vérosité évidente. Que de cas d'empoisonnements, par la viande de vache consommée après la parturition ; par la chair de veau ou d'agneaux trop jeunes, par celle du lièvre ou du chevreuil frais, mais *forcés* à la chasse, etc., etc!... Il est certain qu'une même explication ne saurait convenir à tous ces faits, d'ordre si différent. J'estime aussi que *le terrain* joue, dans ces drames toxiques, un rôle immense : presque tous les sujets

atteints gravement sont *des malades* en puissance préalable d'une lésion ancienne du foie, des reins, de l'estomac, etc...

A elle seule, l'incapacité digestive pour certains produits alimentaires est susceptible de rendre compte au clinicien de bien des accidents. Pour éviter les causes toxiques par *ingesta*, il importe, d'abord, d'avoir tous les organes anatomiquement *sains* et s'acquittant parfaitement de leurs fonctions. L'estomac doit peptoniser les viandes : le foie, tamiser et détruire les poisons, auxquels il sert, en quelque sorte, de barrière pour le sang. Quant aux reins, aux intestins, aux poumons et à la peau, ce sont *les émonctoires*, dont l'intégrité permet une élimination régulière des substances contraires au jeu normal de notre nutrition physiologique. Ah ! comme il a raison, l'illustre écrivain de la *Cité de Dieu* lorsque (dans un sens moral et emblématique), il pose cette axiôme vital, si profondément juste : *Sanis omnia sana !*

Tout organisme incapable de se défendre contre les toxines devra s'astreindre à ne manger que des aliments frais, bien cuits : viandes braisées ou bouillies, poulet au riz, ragoût de mouton, fricandeau, veau à la gelée, bœuf à la mode, pieds de mouton, pieds de porc panés, etc., etc. Il s'abstiendra de gibier, poissons crustacés, mollusques, charcuterie, conserves, omages frais, champignons, etc... Il fera prédominer, dans son régime habituel, les viandes précédentes, auxquelles il ajoutera : les œufs frais, les panades, les bouillies féculentes, les purées, les légumes verts bien frais et les fruits cuits...

Le traitement des accidents consiste à évacuer, par un vomitif le contenu de l'estomac. Le malade est mis au lit avec des boules d'eau chaude : on lui fait prendre du thé bouillant additionné d'un peu d'eau de mélisse ou d'esprit de Sylvius, alterné avec du café au rhum ; le lendemain, on prescrit une purgation au calomel (0 gr. 50) pour agir surtout sur le foie et des frictions excitantes sur la peau. Si l'on a quelque raison de suspecter un empoisonnement par les ptomaïnes, le régime alcalin, lait et eau de chaux ; (lavements au benzoate de soude etc...) nous paraît être la médication antidotique par excellence, c'est-à-dire de choix (*Journal de la Santé*).

DR E. MONIN.

SANITATION (ART ET SCIENCE SANITAIRES)

Retrospective and prospective (1)

Sir B.-W. Richardson a dit à Glasgow :

“ C'est une profonde erreur de croire, comme le font aujourd'hui nos voisins d'outre-Manche, que les prescriptions législatives soient les plus aptes à rendre de réels services à la communauté, au double point de vue de la préservation de la santé et de la suppression de la maladie.

“ ... Les réformes hygiéniques, pour être stables et durables, doivent être graduées, et toujours en harmonie : d'une part avec l'éducation des masses, d'autre part avec l'instruction des personnes qui restent préposées à leur application pratique. ”

“ Pour nous, toute réforme sur la vaste arène de la santé publique doit être en parfaite harmonie avec les mœurs et avec l'état social des populations et en second lieu, les règlements, lois et ordonnances doivent être basés sur des faits scientifiques incontestés, et toujours indépendants des théories.

“ ... Nous n'avons qu'une médiocre confiance dans l'État-Providence, et nous repoussons avec énergie ce socialisme d'État qui fait si peu de cas du respect de la propriété et de la liberté du père de famille, en enlevant au médecin la précieuse garantie professionnelle du serment d'Hippocrate. ”

Quarante ans en arrière

C'est au cours de l'année 1855 que surgit dans l'esprit de Sir B.-W. Richardson le programme de la première publication d'hygiène *the Journal of Public Health*. La tentative était d'autant plus hardie, qu'à cette époque le nombre des personnes s'occupant de sujets sanitaires était si restreint que leurs noms auraient à peine couvert une page in-8 du journal. Parmi eux, 90 070 étaient des docteurs en médecine ; dans les autres 10 070, figuraient des écrivains s'intéressant, de près ou de loin, aux questions de bienfaisance, d'hospitalisation et de philanthropie.

Dans ces conditions, l'idée dominante devait être d'élargir le cercle des lecteurs en les recrutant dans toutes les classes de la société et, pour atteindre ce but, il prit pour épigraphe cet adage significatif :

(1) Extrait du Discours présidentiel prononcé au Congrès de l'Association des Inspecteurs sanitaires de la Grande-Bretagne à Glasgow (17 avril 1893).

National health is national wealth.

La santé, le bien-être et la prospérité marchant de pair, au plus grand bénéfice du progrès social et humanitaire.

Les premiers fascicules du *Journal de la Santé publique* furent consacrés à démontrer :

1° Que les pestilences et les fléaux épidémiques, contrairement aux vieilles traditions de la Mythologie, ne sont pas les agents inéluctables d'une Divinité en courroux, mais uniquement des manifestations de la routine et de l'ignorance, manifestations pouvant être annihilées par une étude scientifique sérieuse des causes et des effets ;

2° Que dans les diverses installations humaines (grandes cités, villes ou villages), l'habitation du riche comme la demeure du pauvre, la baraque du soldat comme l'atelier de l'artisan, la salubrité et l'hygiène n'étaient pas à la hauteur des légitimes exigences de notre organisme physique, autrement dit, que partout on rencontrait une méconnaissance, plus ou moins accentuée, des lois naturelles qui président à la santé des populations !

Le " Medical Officer of Health "

Au moment où s'opérait, dans la science médicale proprement dite, une transformation complète de la pathologie et de la thérapeutique dans le sens de l'observation clinique et de l'expérimentation, des événements politiques, comme la guerre de Crimée, vinrent démontrer aux indifférents et aux incrédules que certaines maladies des camps pouvaient occasionner plus de morts, et de victimes humaines, que le feu le plus meurtrier de l'ennemi. Cette croyance, née de la constatation de faits lamentables, suscita dans toutes les classes de la société anglaise un mouvement irrésistible d'opinion en faveur de l'importance et, par suite, de l'étude de la science sanitaire.

Le corps médical n'hésita pas à se placer à l'avant-garde des réformes hygiéniques introduites par lord Llanover (Sir Benjamin Hall) dans l'administration municipale, et dans les relations des autorités sanitaires locales avec le gouvernement central (*Local Government Board*).

Tout en se spécialisant dans l'étude de l'hygiène privée et pu

blique, les médecins durent se mettre à la disposition de ces autorités sanitaires locales représentées par les municipalités et les *vestries* ; mais le mode d'élection qui présida à leur recrutement — mode conforme aux mœurs et principes politiques du pays — apportait avec lui un danger de premier ordre, celui de placer l'homme de l'art sous l'entière dépendance des municipes, qui répartissaient les circonscriptions, fixaient les traitements et pouvaient même, à un moment donné, briser la carrière de ces dévoués fonctionnaires.

Le système adopté par les Américains pour l'organisation et le fonctionnement des officiers sanitaires chargés de la surveillance et du contrôle des prescriptions des Bureaux d'hygiène d'Etat (*official medical supervision*), est à coup sûr plus logique en théorie, et plus fructueux en pratique. Quoi qu'il en soit, il nous faut hautement reconnaître que le labeur des *officers of health* pendant ces quarante dernières années a été des plus féconds pour la grande cause de la santé publique, et que l'ensemble de leurs rapports annuels aux autorités sanitaires locales forme un document des plus remarquables, digne d'être conservé pour les historiens qui auraient à faire revivre au cours du XXe siècle les progrès scientifiques et pratiques du XIXe.

Le "Sanitary Inspector"

Dans l'ordre naturel des faits, à côté du médecin sanitaire, ne perdant pas de vue la salubrité des milieux ambiants, la prévention de la maladie zymotique, l'enregistrement régulier des statistiques mortuaires, etc., devait se placer un collaborateur chargé plus spécialement de la visite régulière des habitations privées, de la propreté des rues, de l'assainissement des paroisses...

C'est la l'origine de l'inspecteur sanitaire, appelé au début un peu irrévérencieusement l'enfant perdu (*forlorn hope*) de la Sanitation.

Aux prises avec les difficultés de la tâche — parfois ingrate au triple point de vue de sa position sociale, de la modicité de son traitement, et de sa complète subordination bureaucratique, — l'enfant perdu s'est élevé par son zèle, par son instruction, par les services rendus à la hauteur d'un *important officer*.

Plus s'est affirmée leur raison d'être, plus s'est élargie leur sphère d'action et d'influence.

Aujourd'hui, l'inspecteur sanitaire peut être appelé à bon droit *a propagandist*, enseignant pratiquement aux masses les principes élémentaires de l'hygiène et de la santé, ayant enfin conquis, dans le cycle de la hiérarchie sanitaire, la place que leur avait assignée sir Edwin Chadwick en prenant, il y a une dizaine d'années, la présidence de leur Association.

Accroissement (Growth) de la méthode sanitaire

Par quelle succession de circonstances et d'événements, la question de la *Sanitation* (art et science sanitaires) est-elle devenue de nos jours la principale préoccupation des gouvernements et des populations ?

Sir B.-W. Richardson, après avoir rappelé à grands traits l'œuvre géniale de William Farr (création du *Registrar general*, de Londres), bientôt suivie de celle de Wilde (*the Census of disease*), en Irlande, aborde en ces termes l'historique très suggestif de son *Hygiæopolis* :

“ Quand il s'était agi de vulgariser les premiers travaux de statistique vitale, qui, dans la pensée de mes illustres collègues et amis (William Farr, Edwin Chadwick, etc.), comme dans la mienne, donnaient une base scientifique et solide à nos aspirations vers le progrès sanitaire, nous avons rencontré une certaine hésitation dans l'esprit des lecteurs — même appartenant aux classes aisées — auxquels nous nous adressions. Une dame très instruite, après avoir parcouru l'un de mes mémoires, me le renvoyait en disant : “ C'est un livre sec (*a dry book*) ; c'est comme un faisan rôti qui laisse sur les croûtons de pain qui l'accompagnent le meilleur de sa succulence. ”

“ Ce très mince éloge me donna beaucoup à réfléchir ! et je me demandai s'il n'était pas nécessaire d'*infuser dans le sujet un peu d'imagination*. L'ouverture à Brighton du Congrès de l'Association britannique des sciences (1875) me parut une occasion propice, et c'est sous le vaste dôme de Brighton, devant un nombreux auditoire d'hygiéuiste (*sanitarians*), que j'entrepris, en tremblant, la description de l'imaginaire *Cité d'Hygée*.

“ C'était, par le fait, un roman scientifique (*a roman of science*), qui pouvait compromettre ma réputation pratique, et aboutir à une défection funeste (*in dismal failure*).

“ Fort heureusement, les choses prirent une meilleure tournure, mon discours charma les auditeurs, qui ne me ménagèrent pas leurs applaudissements unanimes.

“ La Presse de toutes nuances et de toutes catégories lui fit un accueil enthousiaste et, au bout de quelques mois, il avait gagné son droit de cité dans les capitales les plus reculées des deux mondes.

“ D’honorables correspondants m’écrivirent alors pour me demander la latitude et la longitude de la cité d’Hygée ; d’autres voulaient connaître les prix courants des hôtels et des logements particuliers.

“ Deux sociétés financières s’étaient constituées pour fonder l’Hygieapolis : la première sur les côtes anglaises, la deuxième dans la Floride.

“ Un prince souverain avait fait reproduire en entier *mon essai*, dans le *Journal officiel* du royaume ; une reine d’un certain âge s’en faisait lire tous les jours un chapitre ; un marchand de gravures hardi me fit l’honneur de joindre pour un *penny* (10 centimes), la vente de la brochure *Hygeia au Pilgrim’s Progress* de Bunyan !

“ Finalement, à Londres, dans le commerce comme dans l’industrie, tout fut bientôt à l’hygiène : résidences hygiéniques, bottes et souliers hygiéniques, corsets et vêtements hygiéniques, boissons et aliments hygiéniques, etc.

“ Je me suis bien souvent amusé des résultats de ce voyage sur la terre des rêves (*dreams*), mais je n’ai jamais regretté l’excursion, puisqu’en définitive elle avait popularisé la Sanitation, et démontré aux croyants comme aux incrédules, que son vaste domaine demandait à être mieux et plus largement exploité au plus grand profit de la communauté.

“ Je n’ai jamais cru à la réalisation prochaine de la cité d’Hygée, mais j’ai la certitude d’avoir posé les sages principes dont devront s’inspirer ses futurs fondateurs” (In *Journal d’hygiène*).

(*A suivre*).

DR DE PIETRA SANTA.

Maladies contagieuses déclarées au bureau du Conseil d'Hygiène de la Province de Québec, pendant le mois de Février 1894.

COMTÉS	MUNICIPALITÉS	Diphthérie.	Group.	Fièvre scarlatine.	Fièvre typhoïde.	Rougeole.	Coqueluche.	Grippe.
	Montréal Ville	14	14	315	6	12	.....	.....
	Québec Ville	13	...	9	2	9	.....	.....
Arthabaska	Tingwick .. .....	...	...	4	.....	.....	.....	.....
Ragot.....	St-Liboire	1	...	2	2	.....	x (a)	
do	St-Pie	...	.....	.....	2	x (a)	x (a)	
Beauce.....	Aubert Gallion	7	...	.....	.....	.....	.....	.....
do	Ste Marie	3	...	.....	.....	.....	.....	.....
Beauharnois....	Beauharnois	...	...	.....	1	.....	.....	.....
Berthier.....	Berthier.....	...	...	.....	.....	.....	2	3
do	St-Damien	1	...	2	.....	8	.....	3
do	St-Gabriel Brandon, vllage	...	...	2	.....	10	2	6
do	Lanoraie	2	6	.....	.....	1	.....	1
do	St-Norbert	...	...	.....	.....	.....	4	.....
Bonaventure ...	St-Chs. Caplan	10	...	.....	.....	.....	50	.....
do	New Richmond	1	...	.....	.....	.....	.....	.....
Brome.....	Knowlton	...	...	1	.....	.....	.....	.....
Chambly.....	Boucherville, p.	1	...	.....	.....	.....	.....	.....
do	St-Lambert	1	...	1	.....	.....	.....	.....
Champlain.....	Mont Carmel	...	...	.....	.....	8	.....	.....
do	St-Luc	...	.....	.....	6	.....	6	3
Chateauguay...	S.-Chrysostôme	...	...	2	.....	.....	.....	.....
Chicoutimi... ..	St-Félicien	...	.....	.....	.....	.....	x (a)	.....
Compton..	Bury	...	.....	1	.....	.....	.....	x (a)
do	Scottstown	...	.....	.....	.....	x (a)	.....	.....
Deux Montagnes	L'Annonciation	...	.....	.....	.....	.....	1	4
do	St-Augustin	...	2	10	.....	.....	.....	.....

(a) nombre n'est pas indiqué.

Maladies contagieuses déclarées au bureau du Conseil d'Hygiène de la Province de Québec, pendant le mois de Février 1894. (*Suite*).

COMTÉS	MUNICIPALITÉS	Diphthérie.	Croup.	Fièvrescarlatine.	Fièvre typhoïde.	Rougeole.	Coqueluche.	Grippe.
Deux Montagnes	Ste-Scholast., p.	.....	.....	2	.....	.....	.....	.....
Dorchester...	St-Bernard	.....	.....	26	1	.....	.....	40
do	St-Léon de Stan- don	x (a)	.....	x (a)	.....	.....	.....	.....
Drummond....	Durham tsp.	.....	.....	2	.....	.....	.....	.....
do	St Eugène.....	.....	.....	.....	.....	x (a)	x (a)	.....
do	St-Germain de Grantham	.....	.....	.....	.....	1	4	25
Gaspé	Malbaie No 1	.....	.....	.....	.....	25	.....	20
do	Malbaie No 2	.....	6	.....	.....	.....	.....	100
Hochelega.....	Côte St-Antoine	.....	.....	4	.....	.....	.....	.....
do	Longue-Pointe	.....	.....	.....	4	.....	.....	2
do	Maisonneuve	.....	.....	8	.....	6	.....	12
do	Ste-Cunégonde	2	.....	.....	.....	1	.....	.....
do	St-Henri	5	1	3	.....	.....	.....	x (a)
Huntingdon. ...	Elgin	.....	.....	.....	1	.....	.....	.....
do	Havelock	.....	.....	x (a)	.....	.....	.....	.....
Jacques-Cartier	St-Laurent, ville	4	.....	8	1	.....	.....	.....
Joliette.....	S. -Béatrice	.....	.....	.....	.....	x (a)	.....	x (a)
Laprairie.....	St-Philippe	.....	1	.....	.....	.....	.....	2
L'Assomption...	Lachenaie	.....	.....	.....	.....	x (a)	.....	x (a)
Laval.....	Ste-Dorothée	.....	1	.....	.....	.....	.....	14
Lévis.....	Etchemin	2	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Maskinongé. ...	Ste-Ursule	.....	.....	2	.....	.....	.....	6
Missisquoi.....	Dunham	.....	.....	3	.....	.....	.....	.....
Montcalm	Ste-Julienne	1	.....	.....	.....	.....	.....	x (a)
do	St-Jac. l'Achigan	2	.....	.....	1	.....	.....	.....
Missisquoi.....	Dunham	.....	.....	3	.....	.....	.....	.....

(a) nombre n'est pas indiqué.

Maladies contagieuses déclarées au bureau du Conseil d'Hygiène de la Province de Québec, pendant le mois de Février 1894. (Suite).

COMTÉS	MUNICIPALITÉS	Diphthérie.	Croup.	Fièvre scarlatine.	Fièvre typhoïde.	Rougeole.	Coqueluche	Grippe.
Napierville...	St-Michel Arch.	5	...	2	2	...	...	...
Nicolet.....	Ste-Angèle de Laval	...	2	...	...	...	...	...
do	St-Wenceslas	...	...	...	2	3	...	25
Ottawa.....	Amherst	...	...	...	...	6	...	1
do	Aylmer	11	...	6	...	...	...	...
do	Buckingham	...	3	2	1	...	...	...
do	Hull Sud	3	...	...	...	...	...	...
do	Lochaber Bay West	...	...	...	1	...	...	...
Pontiac.....	Bristol	...	...	2	...	...	...	x(a)
do	Chichester	...	...	...	...	1	...	...
do	Fort Coulonge	...	...	1	...	...	...	...
do	Leslie Clapham et II.	...	...	4	...	...	...	...
do	Onslow	2	...	...	...	...	...	...
Portneuf	N.-D. des Anges	...	...	...	...	...	13	...
Québec.....	Anc. Lorette	3	...	...	...	...	...	...
Richmond....	Danville	...	...	2	...	...	...	...
do	Richmond	...	...	9	1	...	...	12
do	Shipton tsp.	...	...	...	1	...	...	...
do	Windsor Mills	...	...	...	...	...	2	15
Rimouski..	Rimouski	1	...	...	...	...	...	...
do	St-Jos de Lepage	...	...	...	...	...	4	2
Rouville.....	Ste-Angèle de Monnoir	...	...	1	...	...	...	...
Saguenay.....	Escoumains	...	...	x(a)	...	...	...	...
Sherbrooke...	Sherbrooke	1	...	5	...	...	...	x(a)
Shefford.....	St-Valerien de Milton	...	...	...	...	x(a)	x(a)	...
do	West Shefford	1	2	...	...	...	...	5
do	Waterloo	...	...	2	...	...	x(a)	...
Stanstead.....	Barnston	...	...	...	x(a)	...	...	...
St-Jean.....	Lacolle	...	...	1	...	...	...	...
St-Maurice	Pointe du Lac	...	...	1	...	...	...	...
do	Yamachiche, p.	...	...	...	1	...	...	1
Témiscouata. ...	Isle Verte	1	...	...	...	...	1	20
Terrebonne....	Ste-Anne des Pl.	...	...	5	...	...	...	...
do	St-Jérôme, ville	...	...	...	1	...	...	6
Vaudreuil	Rigaud	1	...	...	...	...	...	...
do	Vaudreuil, vil.	...	3	...	...	...	...	3
do	Vaudreuil, par.	...	...	6	...	...	...	...

N. B.—131 autres municipalités font rapport de l'existence de la grippe.

(a) nombre n'est pas indiqué.

**DE LA CONDUITE A TENIR DANS LES ECOLES, EN CAS
DE FIÈVRE TYPHOÏDE OU DE CHOLÉRA,
PAR LE DR ERNEST MOSNY (1)**

Le choléra et la fièvre typhoïde sont des maladies infectieuses épidémiques qui, à l'inverse de la variole, de la scarlatine, de la rougeole, etc., ne sont que peu ou pas contagieuses par contact immédiat du sujet sain avec le malade. Rarement elles se propagent par contagion, et, lors même qu'elles suivent cette voie pour se disséminer, le mode de contagion est si spécial, si différent de celui des maladies que je viens d'énumérer, qu'on peut considérer le choléra et la fièvre typhoïde comme une classe d'épidémies bien distincte des autres.

Le choléra et la fièvre typhoïde, maladies portant primitivement sur l'intestin, s'absorbent; elles se prennent rarement par contagion. Les microbes de ces maladies ne se trouvent pas dans l'air expiré par les malades, mais bien dans leurs déjections qui, par conséquent, sont les agents de leur dissémination.

Un grand nombre d'aliments contaminés peuvent les transmettre; mais c'est l'eau qui est par excellence leur agent de propagation. Les exemples en foisonnent, et depuis les recherches faites par Brouardel en France, Koch en Allemagne, chaque épidémie de l'une et de l'autre de ces maladies apporte une nouvelle confirmation de leur origine hydrique.

Ce sont généralement des puits ou des citernes contaminés par des fosses mal cimentées, non étanches, communiquant avec ces réservoirs d'eau potable par des fissures du sol, qui propagent ces maladies. D'autres fois, ce sont des cours d'eau contaminés par une ville où règne une épidémie de fièvre typhoïde ou de choléra, qui vont porter le mal dans une ville située en aval de la ville contaminée, où l'on se sert de ces eaux non filtrées. C'est ainsi qu'on a vu certaines épidémies de choléra suivre les cours d'eau, qu'on en a vu d'autres frapper toutes les familles habitant une même maison et s'alimentant à un puits dont les eaux étaient contaminées par des fosses voisines.

Parfois, l'analyse des eaux incriminées a fait découvrir le microbe de la fièvre typhoïde ou du choléra. Mais, lorsque cette recherche toujours fort difficile est restée infructueuse, on a pu démontrer d'une autre façon non moins probante l'origine du mal: la fermeture du puits incriminé a toujours fait disparaître l'épidémie, et, de plus, on a noté que les personnes qui soumettaient leur eau de boisson à l'ébullition ou à la filtration étaient à l'abri du mal.

Le rôle de l'eau potable est donc, on le voit, dûment démontré,

(1) Nous reproduisons en grande partie le travail de M. Mosny publié dans les Annales d'Hygiène,

et, sans vouloir donner une proportion d'une exactitude mathématique, on peut dire avec M. Brouardel que, neuf fois sur dix, l'eau potable est l'agent de dissémination du choléra et de la fièvre typhoïde.

Mais ce n'est pas là le seul mode de propagation de ces deux maladies. Elles peuvent, a-t-on dit, être contagieuses, se propager par contact direct d'un sujet sain avec un malade : les exemples de choléra ou de fièvre typhoïde frappant l'un après l'autre les membres d'une même famille, les gardes-malades, ou en général les personnes ayant séjourné près d'un malade, paraissent mettre hors de contestation la réalité de la contagion de ces maladies. Or, il est actuellement démontré que, dans ces cas encore, les germes de ces maladies ont été absorbés.

Tantôt les personnes appelées par profession ou par devoir à donner leurs soins aux malades, ont commis l'imprudence de prendre leur repas dans la chambre, et ont absorbés les germes disséminés dans la pièce, desséchés et entraînés avec les poussières au moindre courant d'air. La chute de ces poussières et de ces germes dans les aliments explique suffisamment la propagation de la maladie par ingestion, sans qu'il soit nécessaire d'invoquer une contagion mystérieuse. Tantôt et souvent ces mêmes personnes négligent, après avoir prodigué leurs soins aux malades, de se laver les mains, et transportent elles-mêmes sur leurs aliments, sur le pain par exemple, le germe de la maladie qui les frappera. Mais, on le voit, c'est toujours l'ingestion qui est le mode de propagation du choléra et de la fièvre typhoïde, et c'est à protéger nos aliments que devront tendre tous nos efforts.

De cette étude sommaire des causes et des modes de propagation du choléra et de la fièvre typhoïde, vont en effet découler tout naturellement les moyens que nous devons mettre en œuvre pour prévenir leur éclosion et combattre leur dissémination. Et l'on verra que notre tâche est bien plus facile et plus simple que lorsqu'il s'agit de lutter contre les maladies contagieuses proprement dites, comme la scarlatine, la rougeole, les oreillons, etc., dont le mode de propagation nous est encore caché, et dont la dissémination demeure mystérieuse ; il est en tout cas plus facile de s'astreindre à n'absorber que des aliments privés de germes que de chercher à ne respirer que de l'air absolument pur.

Dans la fièvre typhoïde comme dans le choléra, les *mesures préventives* ont la plus grande importance, et de plus elles sont d'une application facile : il ne s'agit en effet que de distribuer des eaux potables d'une qualité parfaite, et de garantir les réservoirs d'eau contre la contamination possible par des fosses d'aisances. Je ne veux pas insister sur les conditions de salubrité générale des écoles, que M. le Dr Napias a étudiées dans le rapport dont

j'ai parlé plus haut. Je dois pourtant rappeler que les meilleures eaux sont les eaux de source ; les eaux de puits ou de citerne ne sont bonnes que si elles sont dûment à l'abri de toute contamination, ce dont on n'est jamais sûr. Quant aux eaux de rivière, elles sont contaminables, par suite toujours suspectes, et doivent être proscrites de l'alimentation. On devra donc toujours, lorsqu'on ne peut disposer que d'eau de puits, de citerne ou de rivière, ne les livrer à la consommation des élèves qu'après filtration, ou après les avoir soumises à l'ébullition.

L'instituteur doit veiller scrupuleusement à la qualité de l'eau qui est distribuée à ses élèves, et j'espère qu'en présence des dangers que courent les enfants, il est peu de municipalités qui reculeraient devant les dépenses que nécessite l'installation d'un filtre Chamberland. En tout cas, l'ébullition de l'eau est un procédé aussi efficace que la filtration pour la dépouiller des germes nuisibles qu'elle contient, et chaque instituteur peut, sans grands frais pour la commune, le mettre rigoureusement en pratique.

Il est un autre point sur lequel je veux insister, c'est sur la tenue des cabinets d'aisances. Habituer les élèves d'une école à maintenir les cabinets d'aisances dans un état de parfaite propreté, c'est, en même temps que faire de l'hygiène, leur donner une leçon d'éducation ; c'est aussi leur donner des habitudes de propreté qu'ils ne pourront plus abandonner.

A l'instituteur appartient de signaler cet état de choses et de le faire modifier, car il y va de la sécurité des enfants qui lui sont confiés. Et l'instituteur peut beaucoup, car sa voix est autorisée, écoutée, et il sait à quels sacrifices on est prêt pour améliorer sans cesse l'installation des écoles primaires.

Si toutes les conditions que je viens d'énumérer sont scrupuleusement remplies, si l'instituteur veille à la qualité de l'eau que boivent les enfants à l'école, et à la bonne tenue des cabinets d'aisances, il sera certain que jamais une épidémie de choléra ou de fièvre typhoïde n'éclatera dans son école, et que ses enfants traverseront sans danger les épidémies les plus graves.

Et pourtant, je dois faire à ce sujet une restriction fort importante. La conclusion formelle que je viens d'émettre ne s'applique, dans toute sa rigueur, qu'aux internats, autrement dit aux établissements d'instructions où les élèves, tous soumis aux mêmes règles d'hygiène, sont tous soustraits aux causes de contagion qui peuvent exister dans la ville qu'ils habitent.

Il n'en est malheureusement pas de même pour les externats, et c'est cette catégorie d'établissements qui nous intéresse plus particulièrement ici, puisque j'ai surtout en vue l'hygiène des écoles primaires. Or, si parfaites que soient les conditions hygiéniques de ces établissements, les élèves n'y séjournent que

peu de temps, et, rentrés chez leurs parents, ils se trouvent exposés aux mêmes conditions d'insalubrité, aux mêmes causes de contamination que le reste de la population. La salubrité parfaite de l'école où ils passent quelques heures par jour aura du moins cet avantage d'empêcher l'école de devenir un foyer épidémique, et, de plus, en les soustrayant, ne fût-ce même que quelques heures par jour, aux dangers de contamination, de diminuer chez les enfants les chances d'infection, car, dans les maladies infectieuses comme dans les empoisonnements, la dose des microbes ou du poison a une importance qu'on ne saurait actuellement nier.

Après avoir rapidement envisagé les différentes conditions d'hygiène et de salubrité générale dans lesquelles doit se trouver une école pour éviter l'écllosion parmi les élèves d'une épidémie de fièvre typhoïde ou de choléra, je vais maintenant étudier et discuter ce qu'on doit faire lorsqu'une épidémie de ce genre vient à éclater.

Cette épidémie peut survenir dans des conditions très différentes :

1° Tantôt l'école en est le foyer, la localité où elle est située demeurant complètement indemne ;

2° Tantôt l'épidémie éclate dans une localité, ville ou village, où se trouvent une ou plusieurs écoles qu'il s'agit de préserver ; et dans ces écoles peuvent se montrer des cas isolés dont il faut éviter la propagation ;

3° Tantôt enfin, dans une localité infectée où l'épidémie se manifeste sous forme de foyers multiples et isolés, l'école constitue un de ces foyers.

Les quelques notions que j'ai résumées, au début, sur les causes et les modes de propagation de la fièvre typhoïde et du choléra, dictent la conduite à tenir dans chacun de ces cas.

I.—Le premier cas est de beaucoup le plus rare : ce qui tient d'abord à la rareté relative de la fièvre typhoïde, et surtout du choléra, dans le jeune âge ; ensuite, à la fréquente communauté d'origine de l'eau d'alimentation d'une école et de la localité où elle est située. Il est donc fort rare que, dans ces conditions, une épidémie de fièvre typhoïde ou de choléra éclate dans une école en respectant la ville ; je ne sache même pas que le fait ait été observé pour le choléra ; pour la fièvre typhoïde, on l'a plusieurs fois noté, et c'est là une raison suffisante pour que nous indiquions la conduite à tenir en pareil cas.

Cela ne peut guère s'observer que dans les conditions suivantes : les déjections d'un enfant, d'un maître ou d'une personne étrangère atteinte de fièvre typhoïde ont été projetées dans les cabinets d'aisances de l'école, ont contaminé, par infiltration, le puits qui l'alimente en eau potable, et l'épidémie éclate.

Il suffit, dans ce cas, de supprimer la cause de l'épidémie pour en arrêter immédiatement le progrès.

L'instituteur doit donc faire fermer le puits ou la citerne dont l'eau est contaminée, et délivrer aux enfants soit de l'eau filtrée au moyen du filtre Chamberland ou de tout autre filtre que les recherches des bactériologistes auront démontré fournir de l'eau absolument privée de germes vivants, soit, et mieux encore, de l'eau bouillie.

Je préfère, dans beaucoup de cas, l'usage de l'eau bouillie, car l'installation d'un filtre est toujours longue et coûteuse, et il importe de faire cesser l'épidémie au plus vite. D'autre part, l'ébullition pendant un quart d'heure détruit à coup sûr les germes de la fièvre typhoïde et ceux du choléra. On fait à l'eau bouillie des reproches bien immérités et dont il importe de faire justice, car vouloir en supprimer l'usage c'est se priver d'un des moyens de protection les plus puissants dont nous puissions disposer contre la fièvre typhoïde et le choléra.

On a reproché à l'ébullition de ne pas atteindre son but, de ne pas détruire les microbes; mais peu nous importe que l'ébullition respecte l'existence des microbes banals et inoffensifs que contiennent les eaux même les plus pures, pourvu qu'elle détruise les germes du choléra et de la fièvre typhoïde, et c'est en effet ce qui se passe. On accuse également l'ébullition de priver l'eau de l'air qu'elle contient, ce qui est physiquement inexact; car, si l'ébullition chasse de l'eau l'air qu'elle contient, cette eau, après son refroidissement, contient la même quantité d'air que celle qu'elle avait avant d'être soumise à l'ébullition. Quant à la croyance assez répandue que l'eau bouillie est indigeste et nuisible à l'estomac, c'est une fable dont il faut faire justice, car aucun reproche n'est plus immérité. Ajoutons que l'ébullition a l'avantage de précipiter certains sels de chaux plus nuisibles qu'utiles, et les matières organiques. L'eau bouillie manque de saveur, c'est vrai, mais est-ce là un défaut? non, car la saveur d'une eau lui vient le plus souvent de matières organiques toujours suspectes.

L'eau, après l'ébullition, sera conservée dans un vase couvert, de préférence celui où on l'aura fait bouillir, et déposée dans un endroit frais.

Je dois en outre insister sur ce point que l'eau de puits ou de citerne, dès qu'elle a été contaminée, doit être proscrite de l'alimentation d'une façon définitive, ou tout au moins ne devra-t-on plus désormais l'employer qu'après l'avoir rendue inoffensive par la filtration ou l'ébullition. Car elle demeure désormais suspecte, sinon toujours nuisible, et, comme telle, doit être rejetée de l'alimentation.

L'épuration de l'eau contaminée n'est pas la seule précaution

d'urgence qu'on doit prendre ; on doit également procéder sans tarder à la désinfection des cabinets d'aisances. On y fera donc projeter les solutions désinfectantes et, parmi celles-ci, on donnera la préférence, soit au lait de chaux, soit au chlorure de chaux (communément connu sous le nom de chloro), ou au sulfate de cuivre dissout dans l'eau dans la proportion de 5 p. 100. La projection dans la fosse d'une proportion de ces solutions égale au dixième de sa capacité en assure la désinfection. Le sulfate de fer que j'ai vu employer à Alais, et dont j'ai fait supprimer l'usage, est un mauvais désinfectant ; il fait disparaître assez facilement les mauvaises odeurs, mais ne détruit les germes nuisibles que très imparfaitement et à la condition d'user des doses très élevées ; on ne devra donc jamais l'employer pour la désinfection des fosses d'aisances.

Une autre question fort importante se pose dans le cas que nous étudions, et nous devons la discuter : faut-il licencier les élèves ?

S'il s'agit d'une école primaire ou de tout externat quel qu'il soit, je n'hésite pas à considérer le licenciement comme inutile, si toutes les mesures que je viens d'indiquer (ébullition ou filtration des eaux potables et désinfection des fosses d'aisances) ont été rigoureusement exécutées.

La désinfection des locaux est elle-même superflue, puisqu'ils n'ont pu être souillés par les déjections. Il est à peine utile de faire remarquer que la destruction des livres ou cahiers appartenant aux élèves qui ont été atteints est une mesure absolument inutile.

On voit combien les mesures de prophylaxie adoptées contre la propagation de la fièvre typhoïde et du choléra, dans les externats en général, et en particulier dans les écoles primaires, diffèrent des procédés de désinfection appliqués contre la dissémination des maladies contagieuses proprement dites, telle que la scarlatine, la rougeole, la variole, les oreillons, etc.

Cette différence profonde entre les moyens de défense contre ces deux genres de maladies infectieuses épidémiques n'est qu'une conséquence toute naturelle des divergences qui existent entre leurs modes de propagation et de ce que nous avons exposé précédemment.

On peut donc prévoir que, lorsqu'il s'agit d'un internat, on devra agir de façon toute différente. Là, en effet, les objets de literie, le sol des dortoirs auront pu être souillés par des déjections des malades ; aussi faudra-t-il licencier les élèves, et, pendant leur absence, procéder à la désinfection complète des dortoirs et de toute literie, sans préjudice naturellement de la désinfection des fosses d'aisances, et de l'épuration des eaux de l'alimentation par la

filtration ou l'ébullition. La durée du licenciement aura pour limites la durée même de la désinfection des locaux contaminés et des objets de literie. Rien ne s'oppose d'ailleurs à ce que, pendant la durée du licenciement des élèves internes, on continue à faire les cours aux externes qui ne sont pas exposés à la contamination.

Ainsi résolue, la question du licenciement donne toutes les garanties de sécurité pour les élèves, sans entraver pour bien longtemps le cours des études des élèves internes et sans faire suspendre un seul jour les cours des externes.

II. — Notre deuxième hypothèse est celle dont la réalisation est sans contredit la plus fréquente : une épidémie de fièvre typhoïde ou de choléra éclate dans une localité (ville ou village) où se trouvent une ou plusieurs écoles qu'il s'agit de préserver, et dans lesquelles peuvent se montrer des cas isolés dont il faut éviter la propagation.

J'insisterai d'autant plus volontiers sur les mesures à prendre et sur la conduite à tenir, que cette situation était celle de la ville d'Alais pendant l'épidémie de choléra de mai-juin 1893 :

1° S'il s'agit d'un externat, d'une école primaire, l'instituteur doit assurer à ses élèves la distribution d'eau purifiée par la filtration ou l'ébullition, dans les conditions que j'ai indiquées précédemment. Tous les robinets et les conduites auxquels les élèves pourraient prendre de l'eau doivent être fermés.

Ces précautions doivent être prises non seulement lorsque l'école s'alimente en eau potable aux conduites de la ville (ce qui est le cas le plus fréquent), mais même lorsque son alimentation est spéciale, quand, par exemple, dans une ville alimentée par une eau de source ou de rivière amenée dans un bassin de réserve et distribuée dans la ville par un système de canalisation, l'école ne reçoit pas cette eau et puise son eau potable dans un puits ou dans une citerne.

Dans le premier de ces deux cas, la stérilisation de l'eau par la filtration ou l'ébullition s'impose, puisque l'eau que reçoit l'école est la même que celle qui est distribuée dans la ville frappée par l'épidémie ; à ce titre, elle est donc suspecte et, si l'usage n'en doit pas être supprimé d'une façon absolue, du moins ne doit-on pas l'employer sans purification préalable par les moyens que j'ai indiqués.

Dans le second cas, la purification de l'eau pourrait sembler inutile, puisque cette eau diffère de celle que reçoit la ville où règne la fièvre typhoïde ou le choléra. Mais on ne doit pas oublier que la contamination d'une citerne ou d'un puits est chose facile, fréquente, et que les fosses des maisons voisines où peuvent exister des cas de maladies sont capables de contaminer l'eau

d'alimentation de l'école. Aussi ne doit-on pas hésiter, dans ce cas encore, à apporter les plus grands soins à la purification de l'eau potable, et à supprimer rigoureusement l'usage de toute eau non purifiée.

L'instituteur devra également faire procéder deux fois par jour, après la sortie des élèves, à la désinfection des cabinets d'aisances, au moyen des solutions désinfectantes que j'ai indiquées plus haut.

Enfin, l'instituteur doit surveiller la bonne tenue de ses élèves, l'état de leur santé, et évincer les malades, non pas tant pour éviter la contagion, dont les chances sont si minimes, que pour éviter la contamination par les déjections des fosses d'aisances, qui peut dès lors devenir l'origine d'un foyer épidémique.

Dans de telles conditions, le licenciement est un non-sens et une faute grave. C'est à l'école en effet que les enfants sont le mieux surveillés, que leur alimentation est le plus irréprochable ; les renvoyer chez eux, où les conditions hygiéniques sont en général toutes différentes, constitue une lourde faute.

Il est bien évident que toutes ces précautions, si minutieuses et si constantes qu'elles soient, ne mettent pas les élèves à l'abri de l'infection, car ils ne passent que peu de temps à l'école et sont exposés chez eux à la cause principale de contamination qui est, comme nous l'avons vu, dans l'alimentation. Ces mesures préventives prises à l'école ne sont pourtant pas inutiles, car elles diminuent les chances d'infection, et, si l'on en veut un exemple, je puis citer celui d'Alais où, sur une population de près de 25,000 habitants, il y eut en un mois 250 cas de choléra et 110 décès ; aucun enfant fréquentant les écoles où toutes ces précautions avaient été prises ne fut atteint.

Lors même qu'il y aurait à l'école un ou quelques cas isolés, on ne doit en aucun cas licencier les élèves, et il est superflu de brûler les livres et les cahiers des élèves atteints, et de désinfecter la classe, puisque les déjections des malades sont le seul agent de dissémination de la maladie.

Il se présenta à Alais un cas assez rare : la femme d'un instituteur, habitant l'école, fut atteinte du choléra, et fort heureusement se rétablit. On pouvait ici discuter le licenciement, puisque dans les bâtiments de l'école existait une chambre où la literie, peut-être le sol, avaient été contaminés. Dans ce cas encore, je m'opposai au licenciement ; seulement, après la guérison de la malade, environ dix jours après le début de sa maladie, dès qu'elle fut transportable, je la fis partir et fis procéder à la désinfection de son logement à l'acide sulfureux, de son linge et de sa literie à la vapeur d'eau sous pression ; de plus, je fis blanchir à la chaux toutes les salles de l'école. Quatre à cinq jours, pendant lesquels les élèves furent en congé, suffirent à l'exécution de ces prescrip-

tions. Le choléra n'atteignit aucun des élèves fréquentant cette école, à quelque moment de l'épidémie que ce fut.

2° Dans les internats, les lycées par exemple, la question est plus complexe, et dans quelques cas le licenciement s'impose.

Les précautions à prendre sont plus nombreuses, les mesures à édicter plus étendues, mais leur efficacité est beaucoup plus considérable, en raison même de la surveillance constante qu'on peut exercer sur les élèves, sur leur alimentation, et de l'absence presque absolue des causes de contamination venant du dehors.

On doit fermer tous les robinets des conduites d'eau, ne distribuer aux élèves que de l'eau filtrée ou bouillie ; ne leur donner que du lait bouilli, car le lait non bouilli a parfois servi d'agent de propagation d'épidémies de fièvre typhoïde, on pourra aussi bien disséminer le germe du choléra. On ne devra tolérer l'usage que des légumes cuits, et proscrire de l'alimentation les légumes crus, les salades par exemple, car dans beaucoup de pays, Alais entre autres, les marchands ont coutume d'arroser les légumes et les fraises avec les matières des vidanges dès leur extraction des fosses fixes et sans désinfection préalable. On voit à quels dangers expose cette pratique lorsqu'il s'agit de déjections de cholériques ou de typhiques.

Enfin, on veillera à la désinfection biquotidienne des fosses d'aisances, et on surveillera de près les élèves, de façon à évincer et isoler sans retard ceux qui présenteront des symptômes de l'épidémie régnante.

Si toutes ces précautions sont strictement prises, on aura d'autant plus de chance pour éviter la propagation de l'épidémie dans les internats que ceux-ci constituent de véritables territoires sacrés que l'épidémie ne violera presque jamais. Le licenciement, dans ces conditions, est donc un non-sens ; bien plus, c'est une mesure coupable, car elle rejette dans un foyer infecté les élèves que l'internat préservait naturellement de tout contact avec les malades, et des causes habituelles de contamination. Sans compter que la responsabilité qui pèse sur les personnes chargées de la garde des internes a pour résultat de placer ceux-ci sous une surveillance plus active que celle qu'exerceront leurs parents que l'épidémie peut frapper.

On pourrait objecter que l'internat est destiné précisément à recevoir des élèves dont les parents habitent des localités éloignées et non envahies par l'épidémies, et que le licenciement les soustrairait à l'influence pernicieuse du milieu infecté. Cette objection semblerait valable, si, souvent, une épidémie de choléra n'envahissait, non seulement une ville, mais une région plus ou moins étendue ; et, dès lors, le licenciement est toujours une faute.

A Alais, précisément, M. le proviseur du lycée m'a consulté sur

la conduite à tenir, et les mesures qu'il a prises, d'accord avec moi, me semblent être les plus sages. Les conditions d'hygiène et de salubrité du lycée d'Alai étant en tous points parfaites, on s'est bien gardé de licencier les élèves, et on a pris d'urgence toutes les précautions préventives que j'ai indiquées plus haut. Mais, en outre, M. le proviseur a averti les parents de l'état sanitaire de la ville, en leur indiquant les mesures prophylactiques qu'il avait immédiatement fait appliquer. Il leur montrait ainsi la sécurité où se trouvaient les élèves, tout en leur laissant la liberté de rappeler momentanément leurs enfants chez eux.

La conduite de quelques parents a été beaucoup moins sage que celle du proviseur, et plusieurs d'entre eux ont rappelé leurs enfants: imprudence d'autant plus blâmable qu'ils habitaient, dans les environs d'Alais, des centres tels que Bessèges, la Grand'-Combe, Anduze, etc., dont plusieurs ont été, sinon frappés, du moins très menacés, et où les conditions hygiéniques étaient absolument déplorables.

Les événements ont d'ailleurs donné tort aux parents, car aucun élève du lycée n'a été atteint, et le Dr Monteils, médecin du lycée, m'a déclaré que jamais l'état sanitaire du lycée n'avait été plus satisfaisant.

On ne devra donc jamais licencier les élèves d'un lycée situé dans une ville où règne une épidémie de fièvre typhoïde ou de choléra, pourvu, toutefois, que les mesures préventives que j'ai énumérées aient été strictement appliquées.

J'irai même plus loin, et je crois le licenciement blâmable, même lorsque quelques cas graves et isolés se sont déclarés parmi les internes, surtout si l'observation démontre que ces cas peuvent être attribués aux imprudences commises par les élèves pendant leurs jours de sortie; et c'est presque toujours là l'origine qu'on décelera à ces cas isolés.

Mais, en pareille circonstance, on devra immédiatement isoler les malades et désinfecter leur literie, leurs vêtements, et tout ce que leurs déjections auront pu souiller.

Si, malheureusement, les cas deviennent plus nombreux, on devra, sans tarder, changer de ligne de conduite, car il est évident dès lors que, dans la ville infectée, l'internat où de nombreux élèves sont frappés devient lui-même un foyer: on devra immédiatement licencier les élèves et désinfecter les locaux (dortoirs et cabinets d'aisance) et les objets (linges, literie, vêtements) contaminés. Mais alors, on peut être certain que les mesures préventives ont été incomplètes, imparfaites; et je ne pense pas qu'il existe aucun directeur d'internat qui, dans une ville où règne une épidémie de choléra ou de fièvre typhoïde, ose assumer une pareille responsabilité et enfreindre les lois simples de l'hygiène,

III.—Ce dernier cas rentre généralement, d'ailleurs, dans la troisième des hypothèses que j'ai envisagées, et se présente surtout lorsque, dans une localité infectée où l'épidémie se manifeste sous forme de foyers multiples et isolés, l'école constitue un de ces foyers.

Ces conditions sont surtout réalisées lorsqu'une localité (ville ou village) utilise divers modes d'approvisionnements d'eau potable : puits, citernes, eau de source, eau de rivière. L'épidémie de fièvre typhoïde ou de choléra peut, dès lors, éclater dans toutes les habitations utilisant les eaux d'une même provenance : eaux de rivière, puits dépendant d'une même nappe souterraine infectée, puits ou citernes contaminés par une même fosse d'aisance.

Si l'institution frappée est une école primaire, la suppression de l'eau incriminée ou même sa purification par la filtration ou l'ébullition, et en même temps la désinfection des fosses d'aisance suffiront à éteindre le foyer épidémique, sans qu'il soit nécessaire de licencier les élèves.

Lorsque l'épidémie atteint un internat, un lycée, on doit, sans préjudice de ces mêmes mesures préventives, licencier les élèves pendant le temps strictement nécessaire pour assurer la désinfection rigoureuse des locaux, du linge et de la literie contaminés.

Pour résumer ce que je viens dire sur la conduite à tenir dans les institutions en général, et plus particulièrement dans les écoles primaires menacées par la fièvre typhoïde ou le choléra, je ferai remarquer, en terminant, que les mesures préventives aussi bien que les moyens de défense sont une conséquence naturelle des connaissances que nous possédons sur les modes d'éclosion et de propagation de ces deux maladies infectieuses.

Il est en somme facile d'éteindre un foyer dès son début, plus facile encore d'éviter son éclosion, surtout si l'on compare ces deux maladies infectieuses, dont le mode de propagation est identique à d'autres maladies telles que la scarlatine, la rougeole ou les oreillons.

La désinfection des fosses d'aisances, et avant tout la purification de l'eau d'alimentation par la filtration ou l'ébullition de l'eau, feront, dans les écoles primaires, tous les frais de prophylaxie.

Les germes de ces maladies étant contenus dans les déjections des malades, la désinfection ne sera utile que lorsque les locaux, les vêtements et les objets de literie auront été contaminés par les déjections.

Le licenciement, qui ne sera dans la plupart des cas qu'un moyen destiné à permettre la prompte et facile exécution des opérations de désinfection, n'est donc indiqué que dans certains cas très limités ; sa durée sera commandée exclusivement par la durée même de ces opérations ; on pourra donc la réduire à quelques

jours. Dans les écoles primaires en particulier, nous avons vu que les conditions où le licenciement s'imposait étaient rares, au point que l'on pourrait dire que le licenciement n'est qu'une mesure de luxe dont on peut presque se passer, qu'on doit en tous cas réduire au minimum de sa durée (*à suivre*).

LONGEVITE

La *Vie Contemporaine* consacre à cette étude l'article suivant qui peut intéresser nos lecteurs :

La première et la plus importante condition pour vivre longtemps est la modération dans le boire et le manger. Si les cuisiniers et les cuisinières n'existaient pas, les médecins pourraient aller mendier ! L'abus des liqueurs spiritueuses, des boissons frelatées, des alcools de toute nature est un des agents destructeurs de la vie les plus rapides.

Pour conserver sa santé, il faut joindre à la modération dans les repas la pratique des exercices physiques de toutes sortes ; les travaux en plein air sont, à titres divers, également utiles. Les promenades sont surtout nécessaires aux personnes que leur métier oblige à séjourner dans les bureaux ou dans les ateliers ; elles doivent les faire, autant que possible, dans les forêts, sur les hautes montagnes, et ne pas se contenter, en guise d'exercices corporels, d'aller et de venir d'une chambre à l'autre, ou d'un étage à l'autre de leur maison.

En général, tout ce qui fortifie les tissus et augmente leur endurance, tout ce qui développe les muscles et entretient la chaleur intérieure du corps, exerce une puissante influence sur la conservation et la prolongation de la vie. Aussi faut-il ne négliger dans l'hygiène individuelle ni la façon dont on s'habille, c'est-à-dire dont on habitue son corps à résister au froid et au chaud, ni celle dont on se loge, dont on se chauffe, dont on s'éclaire et dont on s'aère.

N'est-il pas presque incompréhensible que la mode et l'élégance modernes favorisent l'installation d'appartements sombres dans lesquels les rideaux, les tentures, les meubles, les stores et les vitraux n'ont pas seulement l'inconvénient d'engendrer et d'accu-

muler la poussière, mais encore de dégager des odeurs de moisissure et d'absorber l'air et la lumière. Quand on a les moyens de choisir sa demeure, pourquoi ne pas rechercher des fenêtres larges, une exposition au soleil, le voisinage de jardins ou de grands emplacements libres ? Pourquoi ne pas exiger un aménagement intérieur qui soit gai et clair ? Ce sont là pourtant des conditions essentielles pour se bien porter !

Il s'y en ajoute une autre plus importante encore : la bonne hygiène du sommeil, dont les bienfaits ne sont plus à vanter. Qu'on se garde bien de mettre sur le compte de la paresse ce qui n'est qu'un impérieux besoin de notre nature, et, par suite, qu'on proportionne le sommeil à la dépense des forces intellectuelles ou physiques qui s'opère dans l'organisme. Jusqu'à sept ans, les enfants doivent dormir aussi longtemps qu'ils le veulent ; de sept à douze ans, ils ont besoin de dix heures de sommeil ; plus tard, huit heures suffisent ; ce nombre d'heures est un minimum nécessaire aux hommes dans la force de l'âge, bien que mille circonstances, telles que le tempérament, les habitudes, les occupations puissent autoriser sa réduction.

Avec l'âge, les dispositions au sommeil diminuent de plus en plus, et il faut, par tous les moyens possibles, remédier à cet inconvénient préjudiciable à la santé. La fatigue corporelle est le procédé le meilleur et le plus simple à employer. On peut aussi faire usage de soporifiques, mais il faut se rappeler que beaucoup d'entre eux exercent sur l'organisme tout entier une influence funeste. Pour être sûr de bien dormir, il faut, avant tout, se montrer très exigeant dans le choix et la disposition de sa chambre à coucher, qui doit être haute, claire, bien aérée, et, de préférence, exposée à l'ouest et au midi.

Il n'est jamais dangereux de laisser pénétrer de l'air pur dans une chambre : aussi peut-on sans crainte dormir avec les fenêtres ouvertes, à la seule condition d'éviter les courants d'air. Quant au lit, il faut en supprimer toute espèce de literie en plumes dont le défaut est de provoquer une sécrétion sudorifique trop abondante et, par suite, un affaiblissement notable ; les ciels-de-lit doivent également disparaître, parce qu'ils entravent l'arrivée de l'air pur et le départ de l'air vicié.

La place qu'occupe le lit doit être telle que le corps ne soit

exposé ni à un courant d'air ni à un contact prolongé avec une muraille froide : les lits de milieu, dans lesquels la tête est appuyée au mur, tandis que toutes les autres parties du corps sont libres, réalisent au mieux ces conditions.

Il est bien certain qu'une hygiène intelligente scrupuleusement suivie peut prolonger la vie de l'homme, et que c'est lui qui est son premier bourreau.

DR GYOUX.

NOUS RECTIFIONS

Dans le No de Février du " Journal d'Hygiène Populaire " il s'est glissé une omission que nous rectifions aujourd'hui. Au moment de mettre sous presse, est survenu un changement dans la disposition des matières qui a été cause que la note que nous avons rédigée pour mettre en tête de l'article, " Le manger et le boire, " qui a paru dans le dernier numéro de ce journal, resta sur la galée.

" M. le Dr J. Nattus, dans son excellent livre intitulé, **Abus de l'hygiène et des médicaments ou moyens anti-hygiéniques de se conserver la santé** (1) — publiée sous le titre de " Le manger et le boire " un bel article, qui donne une bonne idée de l'ouvrage et qui fait honneur à son auteur, que nous reproduisons avec plaisir. " LA RÉDACTION.

DECÈS

A Montréal, le 23 Mars, à l'âge de 32 ans, M. le Dr Ubalde Lacaille.
A la famille nos plus sympathiques condoléances.

R. I. P.

(1) Publié par " La Société d'Éditions Scientifiques, 4, rue Antoine Dubois, Paris. Prix 3 frs.

CONSEIL D'HYGIÈNE DE LA PROVINCE DE QUÉBEC

M. DR E.-P. LACHAPELLE, Président, de Montréal.

" DR ROBERT CRAIK, " "

" HENRI-R. GRAY, (chimiste), " "

" DR J.-I. DESROCHES, " "

" DR CATELLIER, " Québec.

" DR A. MÉTHOT, " Trois-Rivières.

" DR J.-A. BEAUDRY, Inspecteur d'Hygiène.

" DR ELZÉAR PELLETIER, Secrétaire.

BUREAUX : 76, RUE ST-GABRIEL, MONTRÉAL.

PRODUITS de la COMPAGNIE des PEPTONES DENAEYER

Bruxelles, Belgique

1. PEPTONE DE VIANDE STÉRILISÉE en solution à 20 0/0, digestion chlorhydropepsique.

2. PEPTONE DE FER LIQUIDE, solution stérilisée au dixième.

3. PEPTONE DE FER SEC en grumeaux solubles.

4. ELEXIR HÉMATOGÈNE AU PEPTONATE DE FER.

Parmi les produits les plus utiles au point de vue thérapeutique, on peut citer les peptones et les peptonates Denaeyer de Bruxelles.

La peptonate de viande Denaeyer se recommande par son pouvoir nutritif intense. D'un goût agréable, la peptone Denaeyer se prescrit dans l'inappétence, la convalescence, l'anémie, les maladies de poitrine, des l'estomac et des intestins.

Le peptonate de fer est un tonique très puissant, il est la préparation à base ferrugineuse la plus facilement digérée par l'estomac.

L'ÉLEXIR HÉMATOGÈNE DE PEPTONATE DE FER, d'un goût exquis, sans la moindre saveur de fer, très assimilable, donne les résultats les plus prompts et les plus constants dans l'anémie, la convalescence.

Tous ces produits se trouvent à la

PHARMACIE BERNARD, 1882, RUE STE-CATHERINE,
MONTREAL.

LE REMEDE DU
PERE MATHIEU !



*Je vous recommande
instamment ce remède*

L'ANTIDOTE DE L'ALCOOL ENFIN TROUVE !
ENCORE UNE DECOUVERTE !

LE REMEDE DU PERE MATHIEU

guérit radicalement et promptement l'intempérance et déracine tout désir des liqueurs alcooliques. Le lendemain d'une fête ou de tout abus des liqueurs enivrantes, une seule cuillerée à thé fera disparaître entièrement la dépression mentale 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 bout.

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

HURTEAU & FRERE

MARCHANDS DE

BOIS DE SCIAGE

92, RUE SANGUINET, 92

MONTREAL

~~~~~  
**CLOS :**

COIN DES RUES

Sanguinet et Dorchester

Bell Telephone, No 6243.

Federal Telephone, No 1647.

Bassin *Wellington*, en face des

Bureaux du Grand Tronc.

Bell Telephone, No 1404.

**MALADIES DE L'ESTOMAC**

**L'ANTIGASTRALGIQUE WINCKLER** est le remède le plus efficace connu contre les Douleurs et Crampes d'Estomac, les Digestions difficiles, les gastralgies, Gastrites, Dyspepsies, Vomissements, après les repas et pendant la Grossesse.

Ce produit d'un goût agréable, dosé pour *adultes*, expérimenté avec succès dans les hôpitaux de Paris, se prend à dose de une à deux cuillerées à bouche généralement  $\frac{1}{4}$  d'heure avant le repas ou au début des crises.

WINCKLER, MONTREUIL (Seine) près Paris.

**Montréal: ARTHUR DECARY, Pharmacien,**

COIN DES RUES ST-DENIS ET STE-CATHERINE.

## EMULSION CREOSOTEE "CARRIERE"

### d'Huile de Foie de Morue de Norvège aux Hypophosphites et à la créosote de Hêtre.

LE REMÈDE LE PLUS PUISSANT CONTRE LES AFFECTIONS DES VOIES RESPIRATOIRES.

En attirant l'attention de Messieurs les Médecins sur ce nouveau produit de la science moderne, nous osons croire que ses propres mérites suffiront pour le recommander. Les qualités qui la distinguent d'autres émulsions sont :

1. La séparation entière et complète des globules de l'huile.
2. La facilité avec laquelle on la mélange avec n'importe quel liquide, prouvant ainsi l'émulsion parfaite, et non un simple mélange.
3. La quantité de 50 0/0 d'Huile de Foie de Morue, proportion qu'on ne trouve pas dans beaucoup d'émulsions.
4. Au moyen de la pancréatine contenue dans cette émulsion, elle est facilement digérée par les estomacs les plus délicats, par les malades les plus susceptibles, cette facilité est due aussi à l'émulsion parfaite de l'huile, que l'on reconnaît à la blancheur laiteuse de notre émulsion. Nous soumettons notre formule à l'examen des Messieurs les Médecins, et nous appuyant sur les quatre points ci-dessus mentionnés, nous leur laissons la faculté de juger de l'efficacité de notre émulsion ; car c'est d'une telle comparaison que nous attendons la préférence en faveur de notre émulsion.

#### CHAQUE ONCE CONTIENT

|                                        |            |
|----------------------------------------|------------|
| Huile de Foie de Morue de Norvège..... | 1/2 once   |
| Hypophosphites de Chaux.....           | 3 grains.  |
| "    "    Soude.....                   | 3    "     |
| "    "    Potasse.....                 | 2    "     |
| Pancréatine    "    Mercks.....        | 1    "     |
| Créosote du Hêtre.....                 | 2 gouttes. |
| Mucilage, Essence, Sucre et Eau.....   | q. s.      |


#### SIROP D'HYPHOPHOSPHITES COMPOSÉ, DE CARRIÈRE

Les bons résultats obtenus par le Sirop d'hypophosphites, a tenté certains individus à mettre en vente des imitations de ce remède. M. Carrière, ayant examiné plusieurs échantillons de ces imitations, trouve qu'il n'y en a pas deux identiques, et qu'elles diffèrent toutes de la véritable dans leur composition, absence de réaction acide, susceptibilité aux effets de l'oxygène, quand elles sont exposés à la lumière ou la chaleur, et dans leurs vertus médicales.

Comme on donne souvent des remplaçants inefficaces et à meilleur marché, au lieu de la préparation authentique, les médecins sont priés, en ordonnant le sirop, d'écrire " Sirop d'Hypophosphites, de Carrière.

#### CHAQUE DRACHME CONTIENT

|                                         |
|-----------------------------------------|
| 1/8 de grain d'Hypophosphites de Chaux. |
| 1/6 " " " " Potasse.                    |
| 1/6 " " " " Fer.                        |
| 1/8 " " " " Manganèse.                  |
| 1/8 " " de Muriate de Quinine.          |
| 2 gouttes de Teinture de Noix Vomique.  |

 *Echantillons fournis sur demande.*

### PHARMACIE CARRIERE.

1341, RUE STE-CATHERINE, - - - MONTRÉAL

**ENCYCLOPEDIE D'HYGIÈNE ET DE MÉDECINE PUBLIQUE.** *Directeur : Dr JULES ROCHARD. Libraires-Éditeurs : L. BATAILLE et Cie., Place de l'École de Médecine, Paris.*

*L'Encyclopédie d'hygiène et de médecine publique* se composera de dix livres :

*L'Encyclopédie d'hygiène et de médecine publique* a pour but de donner aux médecins les connaissances qui leurs sont indispensables pour s'acquitter de leurs fonctions : Elle est également destinée à servir de guide aux administrations, aux conseils d'hygiène et de salubrité et à les éclairer sur toutes les questions qui sont de leur ressort. Elle paraîtra par fascicules de dix feuilles et dans un laps de trois ans. Elle comprendra environ huit volumes in-octavo raisin, de 800 pages en moyenne. Indépendamment de la table des matières qui sera annexée à chaque volume, une table alphabétique très détaillée sera placée à la fin de l'ouvrage pour faciliter les recherches.

**AVIS.**—*Depuis le 1er Juillet 1889, elle comprend un fascicule de dix feuilles avec figures et planches ; les fascicules 1 à 32 sont en vente.*

|                                                 |           |
|-------------------------------------------------|-----------|
| Prix de chaque fascicules (1 à 31).....         | 3 fr. 50  |
| Prix du fascicule 11.....                       | 2 fr. 50  |
| Prix du fascicule 22.....                       | 3 fr. "   |
| Souscription à forfait à l'ouvrage complet..... | 150 fr. " |

---

---

### CAPILLINE

### PROPRETÉ BEAUTÉ ET EFFICACITÉ

### Sont les propriétés de la CAPILLINE

MONSIEUR S. LACHANCE, Montréal, 21 Juin 1892.

Je me sers depuis quelque temps de votre nouveau restaurateur de la chevelure, la CAPILLINE et j'ai pu constater que c'est un puissant tonique pour le cuir chevelu. En même temps qu'elle donne de la vigueur aux cheveux cette préparation les empêche de grisonner.

Ayant pris connaissance de la composition chimique de votre CAPILLINE, je n'hésite pas à dire que son usage est parfaitement inoffensif.

Votre tout dévoué,

N. FAFARD, M. D. (*Prof. de Chimie à l'Université Laval*).

MONSIEUR S. LACHANCE, Montréal, 6 Juin 1892.

Après avoir fait un essai judicieux de votre CAPILLINE, je puis attester que cette préparation est la meilleure de toutes celles dont j'ai fait usage jusqu'à présent pour l'hygiène de la tête. En même temps qu'elle arrête la chute des cheveux d'une manière très efficace, votre CAPILLINE tient le cuir chevelu dans un état de propreté parfait et rend aux cheveux leur couleur naturelle. Je me ferai certainement un devoir de recommander votre CAPILLINE, et je n'emploierai moi-même aucune autre préparation.

Votre tout dévoué,

Dr JOS. GAGNON, (201, rue Maisonneuve).

# PHARMACIE DECARY

Ouverte tous les jours de l'année, la nuit et le jour.

PRODUITS CHIMIQUES ET PHARMACEUTIQUES.

ARTICLES DE TOILETTE ET PARFUMERIE

Trois pharmaciens diplômés sont attachés au Laboratoire des prescriptions.

Laboratoire spécial pour les analyses, placé sous la direction de M. A. E. GIGUÈRE, élève de MM. MASSELIN & PATEIN de Paris.

Analyses des urines, des crachats et du sang. Analyses alimentaires et recherches microscopiques.

Le matériel scientifique du Laboratoire nous permet de faire, avec la plus grande exactitude, toutes les analyses ci-dessus nommées.

## EXTRAITS ORGANIQUES PURS

*Selon la méthode Brown-Séguard.*

Sur la demande de MM. les Médecins, nous nous sommes mis en mesure de fabriquer tous les produits organiques à l'état pur, de quelque nature qu'ils soient. Les principaux de ces produits, ceux le plus couramment employés, sont

**L'EXTRAIT ORCHITIQUE**

(SPERMINE)

ET

**L'EXTRAIT NÉVROGLIQUE**

(CÉRÉBRINE)


Obtenus à froid; nos extraits, à réaction neutre, sont garantis *purs*: ils ne contiennent ni microbes, ni ptomames. Fabriqués d'après les principes de l'École Pasteurienne, renfermés dans des pipettes d'une capacité de trois centimètres cubes, ils se conservent indéfiniment sans perdre aucune de leurs qualités intrinsèques.

A cause de leur *pureté absolue*, tout accident consécutif à leur inoculation, de nature septique ou pyémique, est écarté; aussi les principes seuls de ces extraits agissent-ils rapidement en leur entière plénitude.

De plus, de l'avis même des médecins qui ont bien voulu jusqu'ici nous honorer de leur confiance, *l'injection sous-cutanée de nos produits organiques ne provoque aucune douleur.*

**ARTHUR DECARY, Pharmacien-Chimiste,**

Coin des Rues St-Denis et Ste-Catherine, Montréal.

 Pharmacie ouverte toute la nuit. Téléphone Bell 6833.

# BAUME RHUMAL

**1.**—Son effet sur les **RHUMES OBSTINES** se fait sentir de suite. Aucune Toux, Bronchite, Coqueluche ou autre affection de la gorge et des poumons peut résister à son action.

**2.**—Il est bon au goût, les enfants le prennent sans la moindre difficulté.

**3.**—Il est économique. Chaque bouteille contient **20 Doses pour Adultes**, et le prix **25 cents** le met à la portée de toutes les bourses. Lisez les quelques certificats que nous avons choisis parmi les milliers qui nous ont été envoyés depuis un an.

---

MADAME TESTARD DE MONTIGNY, la Dame de notre dévoué Recorder, nous écrit en date du 5 février 1892:

M. BARIDON.—“ Je me suis servi du **Baume Rhumal** pour une de mes jeunes filles qui souffrait d'un rhume violent et prolongé. Je me fais un devoir de certifier qu'elle en a ressenti un soulagement immédiat, et en peu de temps la guérison a été complète.”

---

Un père de famille, Côteau St-Louis, 1076 rue Berri :

MONSIEUR BARIDON.—“ Ayant fait usage du **Baume Rhumal** pour mes enfants qui avaient de mauvaises toux, je suis heureux de certifier que c'est le meilleur remède que j'ai employé jusqu'aujourd'hui.”  
“ Votre, etc., LOUIS FRUITIER.”

---

M. GEO. STREMSKI, 1735 rue Ste-Catherine, nous écrit en date du 15 janvier dernier :

A M. BARIDON, agent général pour la vente du **Baume Rhumal**.—Cher Monsieur,—“ Depuis trois mois, j'ai souffert d'un rhume qu'aucun remède ne pouvait soulager. Après avoir épuisé tous les médicaments sans succès, je me suis décidé à faire l'essai de votre **Baume Rhumal**. Je suis heureux de le recommander, car une seule bouteille a suffi pour me guérir.”

**Le Baume Rhumal est en vente partout.**

**L. R. BARIDON, Pharmacien,**

**1703, Rue Ste-Catherine.**

SEUL AGENT POUR LE CANADA.