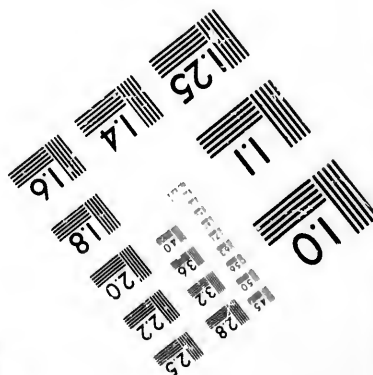
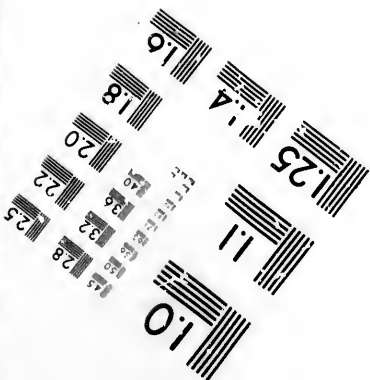
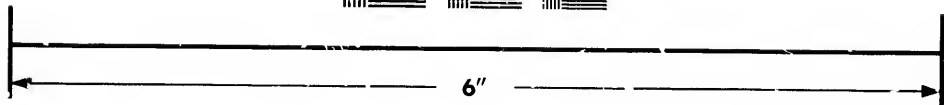
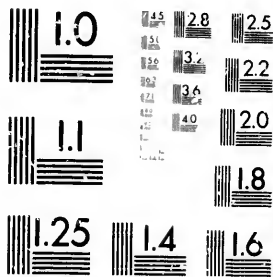


**IMAGE EVALUATION
TEST TARGET (MT-3)**



**Photographic
Sciences
Corporation**

23 WEST MAIN STREET
WEBSTER, N.Y. 14580
(716) 872-4503

24
23
22
21
20
19
18

**CIHM/ICMH
Microfiche
Series.**

**CIHM/ICMH
Collection de
microfiches.**



Canadian Institute for Historical Microreproductions / Institut canadien de microreproductions historiques

10

© 1981

Technical and Bibliographic Notes/Notes techniques et bibliographiques

The Institute has attempted to obtain the best original copy available for filming. 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 filming, are checked below.

L'Institut a microfilmé 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 filmage 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
- Tight binding may cause shadows or distortion along interior margin/
La reliure serrée peut causer de l'ombre ou de la distortion le long de la marge intérieure
- Blank leaves added during restoration may appear within the text. Whenever possible, these have been omitted from filming/
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 filmées.
- Additional comments:/
Commentaires supplémentaires:

- 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 material/
Comprend du matériel supplémentaire
- Only edition available/
Seule édition disponible
- Pages wholly or partially obscured by errata slips, tissues, etc., have been refilmed to ensure the best possible image/
Les pages totalement ou partiellement obscurcies par un feuillet d'errata, une pelure, etc., ont été filmées à nouveau de façon à obtenir la meilleure image possible.

This item is filmed at the reduction ratio checked below/
Ce document est filmé au taux de réduction indiqué ci-dessous.

10X	12X	14X	16X	18X	20X	22X	24X	26X	28X	30X	32X
						✓					

The copy filmed here has been reproduced thanks to the generosity of:

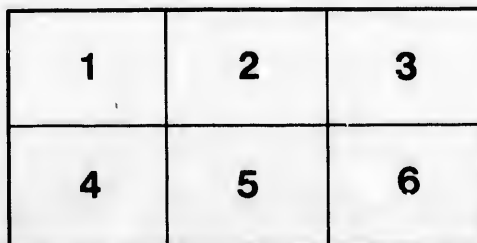
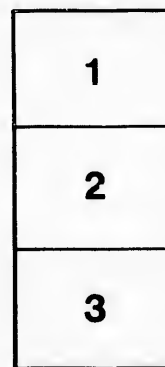
Library of the Public
Archives of Canada

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

Original copies in printed paper covers are filmed beginning with the front cover and ending on the last page with a printed or illustrated impression, or the back cover when appropriate. All other original copies are filmed beginning on the first page with a printed or illustrated impression, and ending on the last page with a printed or illustrated impression.

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

Maps, plates, charts, etc., may be filmed at different reduction ratios. Those too large to be entirely included in one exposure are filmed beginning in the upper left hand corner, left to right and top to bottom, as many frames as required. The following diagrams illustrate the method:



L'exemplaire filmé fut reproduit grâce à la générosité de:

La bibliothèque des Archives
publiques du Canada

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

Les exemplaires originaux dont la couverture en papier est imprimée sont filmés en commençant par le premier plat et en terminant soit par la dernière page qui comporte une empreinte d'impression ou d'illustration, soit par le second plat, selon le cas. Tous les autres exemplaires originaux sont filmés en commençant par la première page qui comporte une empreinte d'impression ou d'illustration et en terminant par la dernière page qui comporte une telle empreinte.

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

Les cartes, planches, tableaux, etc., peuvent être filmés à des taux de réduction différents. Lorsque le document est trop grand pour être reproduit en un seul cliché, il est filmé à partir de l'angle supérieur gauche, de gauche à droite, et de haut en bas, en prenant le nombre d'images nécessaire. Les diagrammes suivants illustrent la méthode.

rata
o
elure,
à

Ave



L

PR

DE



Avec les compliments de Dr. Coderre

VACCINATION

ETUDE

LUE A LA SOCIÉTÉ MEDICALE DE MONTRÉAL
LES 31 JANVIER, 14 & 28 FEVRIER, 1872

PAR

J. EMERY CODERRE, M. D.

PROFESSEUR A L'ÉCOLE DE MEDECINE ET DE CHIRURGIE
DE MONTRÉAL, FACULTÉ DE MEDECINE
DE L'UNIVERSITÉ VICTORIA.

MONTREAL :

DES PRESSES À VEPEUR DE LA MINERVE, 212, RUE NOTRE DAME

1872

“
“
“
“
“

de
ne
su
m
qu
Pl
va
gr
tic
pa
la
en
ma
n’
qu

en
tic
cu
vi
De
qu

VACCINATION.

ETUDE

LUE A LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DE MONTREAL, LES 31 JANVIER, 14 et 28
FEVRIER, 1872

PAR

J. EMERY CODERRE, M. D.

PROFESSEUR A L'ÉCOLE DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE DE
MONTREAL, FACULTE DE MÉDECINE DE
L'UNIVERSITÉ VICTORIA.

“ Dans les premiers temps qui ont suivi la découverte de la vaccine, on a cru que c'était un préservatif absolu de la petite vérole. Mais, à mesure que le temps a marché, et que les épidémies varioleuses sont survenues, on a reconnu que ce n'était qu'un préservatif relatif. (Nysten. Dict. de Med.)

Dans la séance du 6 Décembre dernier de la Société Médicale, M. le Docteur Bruneau donna lecture d'un travail historique sur l'inoculation de la variole, comme moyen préservatif de cette terrible maladie qui sévissait dans les différents pays de l'Europe, l'Asie et ailleurs. Les épidémies varioleuses ont presque partout causé de grands ravages et surtout après l'introduction de l'inoculation. M. le Dr. Bruneau a parcouru les différentes époques de l'inoculation telle que pratiquée en Angleterre, en Écosse, en Irlande, en France, en Allemagne, etc., en disant que cette pratique n'est pas restée sans avoir produit quelques bons résultats.

La découverte de la vaccine par Jenner en 1796 ou 1798 fut l'époque où la vaccination a été généralement substituée à l'inoculation, c'est à dire qu'on a remplacé le virus variolique par le virus vaccin. M. le Dr. Bruneau après un résumé de sa pratique se déclare parfaitement satisfait de

l'efficacité du vaccin comme moyen de se préserver contre les mauvais effets de la petite vérole. Dans le cours de ses observations sur l'emploi du vaccin, M. le Dr. Bruneau a omis un point bien important, celui de nous faire connaître le nombre des personnes qui avaient été vaccinées parmi les cas de picotte qu'il a eus à traiter, durant plus de vingt ans de pratique. Et la statistique de personnes vaccinées, est indispensable si l'on veut savoir combien ont été exemptées par la petite vérole.

Le Dr. Bruneau nous a dit qu'il ne croit pas à la possibilité d'inoculer avec le virus vaccin aucune maladie excepté la syphilis, qui pourrait altérer la constitution des enfants. Je reviendrai sur cette partie de ses considérations, et je ferai voir le danger qu'il y a d'inoculer le germe de maladies virulentes et gangreneuses par la vaccination.

M. le Dr. Peltier s'est déclaré en faveur de la vaccine, sans apporter d'autres faits à l'appui de son opinion que les précautions prises dans les armées en Angleterre, en Allemagne et dans les Bureaux d'Assurances sur la vie, qui exigent que l'on ait été vacciné pour y être admis; et pour lui ce sont les meilleures preuves qu'il puisse apporter en faveur de l'efficacité de la vaccine. Il ajoute: “ Personne ne peut contester l'importance de la vaccination.” M. le Dr. Peltier, afin de

donner plus d'autorité à son opinion, cite le Dr. Robert Nelson, qui, disait-il, ne craindrait pas de faire coucher celui qui aurait été vacciné dans le lit d'un varioleux tant il avait confiance dans l'effet préservatif de la vaccine.

Vous admettez avec moi que la preuve de l'efficacité de la vaccine comme préservatif de la petite vérole est loin d'être prouvée par le raisonnement et les faits du Dr. Peltier; je pourrais lui citer certains cas d'inoculation où le Dr. Robert Nelson a employé le virus variolique au lieu du vaccin, et cela avec connaissance de cause.

—M. le Dr. Feltier avec sa franchise habituelle, malgré son amour pour la vaccine, n'hésite pas à se prononcer contre la revaccination; c'est déjà un pas de fait vers une pratique plus sage et plus digne du médecin; j'espère qu'il finira par modifier son opinion et adopter une pratique conforme à des statistiques ou des faits qui ne laisseront aucun doute, soit sur les bons ou les mauvais effets de la vaccine.

M. le Dr. Dagenais, après quelques considérations sur le sujet de la vaccination, comme nous l'avons entendu, dit en réponse aux observations des Drs. Bruneau et Peltier, qu'il avait lu dans la Gazette des Hôpitaux de Paris, un rapport fait par un médecin dont il ne se rappelle pas le nom, par lequel il apparaissait que les soldats français avaient beaucoup plus souffert de la petite vérole durant le dernier siège de Paris que d'aucune autre maladie; que les cas malheureux s'étaient rencontrés parmi les vaccinés. Comme nous le voyons, ces remarques démontrent clairement que la vaccine est loin de nous préserver des effets de la petite vérole.

Maintenant, je vous rapporterai brièvement les observations faites par M. le Dr. Rottot; elles semblent être plus rassurantes et plus propres à relever la confiance des partisans de la vaccination dans l'action préservative du vaccin, sans cependant être une preuve de son efficacité.

Écoutez Mr. le Docteur Rottot "En effet, j'ai lu dans un rapport publié dans une gazette, que les soldats français avaient beaucoup souffert de la petite vérole durant le siège de Paris; que sur cinq cent quatre cas (je cite de mémoire) les neuf-dixièmes avaient été vaccinés, un-sixième revacciné, et les cinq huitièmes avaient été atteints de variole légère, et qu'il y avait eu peu de mortalité parmi les vaccinés." Je ne vois pas dans le raisonnement du Dr. Rottot la preuve d'une conclusion favorable en faveur de l'action préservative de la vaccine; c'est bien vrai que l'on voit par ce rapport que les neuf-

dixièmes des picottés avaient été vaccinés et qu'il y avait eu peu de mortalité; mais toujours est-il que le plus grand nombre avaient été vaccinés, ce qui tend à prouver que le vaccin ne les a pas préservés de la petite vérole quoiqu'il y ait eu peu de mortalité; car si le nombre des varioleux se fut trouvé parmi les non-vaccinés, on aurait pu croire que la vaccine eut protégé ceux qui avaient été vaccinés. Quant à la mortalité, elle est relative au caractère de l'épidémie, qui est plus ou moins meurtrière; dans certains cas la variole est très légère et dans d'autres très-maligne; dans ces derniers, les personnes plus ou moins prédisposées à prendre la maladie, qu'elles soient ou non vaccinées, en sont généralement victimes, ou plus ou moins maltraitées par ses effets.

M. le Dr. Desrosiers, dans le cours de ses remarques en faveur de la vaccine, nous a cité un cas qu'il croit être de nature à donner une grande confiance dans l'effet préservatif du vaccin, pourvu qu'il soit bon, dit-il. Et voici le cas: Son frère qui était à la ville, si je me le rappelle bien, avait pris la picotée; durant sa convalescence, il était retourné dans sa famille qui, toute entière, contracta la maladie, qui, cependant, fut très légère, et M. le Dr. Desrosiers en attribue la bénignité à l'effet préservatif du vaccin, vu que tous les membres de sa famille avaient été vaccinés.

Le fait que M. le Dr. Desrosiers vient de mentionner relativement à sa famille, est la preuve la plus forte qu'on ne saurait être préservé de la variole quoiqu'on ait été vacciné, et malgré que la maladie ait été très-légère dans sa famille, elle se rencontre aussi bénigne chez plusieurs de ceux qui n'ont pas été vaccinés, comme la pratique nous en fournit la preuve tous les jours.

M. le Dr. Ricard croit fermement dans l'effet préservatif de la vaccine, et dit que les preuves en sa faveur sont accablantes; il cite M. Depaul, de Paris, comme étant chargé de la vaccination et la pratiquant avec le plus grand succès. "Et afin, dit-il, d'être certain de la qualité du vaccin, M. Depaul garde des génisses qu'il soumet à l'inoculation et vaccine les enfants en prenant le virus-vaccin directement à sa source."

Je répondrai au Dr. Ricard que M. Depaul ne croit pas, comme je le ferai voir plus tard, au vaccin comme virus spécial; car, pour lui, ce virus est identique avec celui de la variole. Ces deux virus ont une origine commune, la différence n'existe que dans les mots: pour les partisans de la vaccination, c'est le *virus-vaccin*, et pour M. Depaul, c'est le *virus variolique* mitigé. Après ce court pré-

am
re.
J
dar
cin
mo
nou
sa d
son
role
A
Jen
étau
les a
cetta
d'eff
au c
comm
millie
de l
ajou
un n
lieu d
que,
crois
temp
en er
miqu
comm
se a é
Je
l'orig
aucun
conv
se rat
cussio
Bouill
vergie
riale d
letin
J'extr
plus d
cin.
"Je p
de et
vaccin
vaccin
disais
"Il
plus d
sur lac
étudié
veux p
vaccin
tanée
N'est-i
sultat
aux ja
ces de
dantes
résulta

ambule, je vais entrer maintenant en matière.

Je regrette que ceux qui m'ont précédé dans l'examen de la question, "de la vaccination," n'aient pas jugé à propos de remonter jusqu'à l'origine de la vaccine pour nous faire voir comment on est parvenu à sa découverte, ainsi qu'à la connaissance de son action préservative de la petite vérole si cette action existe.

Avant la découverte de la vaccine par Jenner, l'inoculation du virus variolique était pratiquée en vue de se protéger contre les effets terribles de la petite vérole ; mais cette pratique a-t-elle été réellement suivie d'effets préservatifs de cette maladie ? Non ; au contraire, cette pratique a été dénoncée comme ayant été un moyen d'entretenir au milieu des populations la cause immédiate de l'infection variolique. La vaccination, aujourd'hui, peut être considérée comme un moyen de propager la petite vérole au lieu d'en être le préservatif ; et cette pratique, non-seulement est dangereuse, mais je crois qu'elle est propre à faire naître de temps en temps des épidémies de variole en entretenant cette maladie à l'état endémique. La vaccine est susceptible de se communiquer par infection, comme la chose a été démontrée à l'école d'Alfort.

Je vais maintenant vous entretenir de l'origine de la vaccine, et afin de ne faire aucun avancé qui ne soit de nature à vous convaincre, je vais emprunter tout ce qui se rattache à ce sujet aux savantes discussions de MM. Depaul, Bouley, Piorry, Bouillaud, Guérin, Bousquet, Bouvier, Devergie et autres, devant l'Académie Impériale de Médecine et publiées dans le bulletin de 1863 et 64 de cette société. J'extraits les parties qui se rapportent le plus directement à l'origine du virus vaccin. M. Depaul commence par nous dire : "Je poursuis depuis quelques années l'étude de l'origine de ce qu'on appelle le virus vaccin. En 1860, dans un rapport sur la vaccination pratiquée en France en 1867, je disais :

"Il est une particularité intéressante à plus d'un titre dans l'histoire de la vaccine, sur laquelle les auteurs qui ont le mieux étudié la matière ne sont pas d'accord : je veux parler de l'origine première du *virus vaccin*. Le cowpox est-il une maladie spontanée qui se développe chez la vache ? N'est-il, au contraire, lui-même, que le résultat d'une inoculation fortuite des eaux aux jambes du cheval ? Ou bien encore ces deux affections parfaitement indépendantes l'une de l'autre auraient elles pour résultat la production d'un liquide qui, ino-

culé à l'homme, jouirait de la propriété de le préserver de la petite vérole ?

"En posant ces trois questions je ne me dissimule pas que j'étonnerai beaucoup de personnes qui, comme moi sans doute, ont cru longtemps l'origine du vaccin parfaitement établie, et qui n'hésitent pas à la placer dans le cowpox, maladie spontanée de la vache.

"Toutefois, en étudiant avec soin cette partie de l'histoire de la médecine, il m'a semblé qu'une certaine obscurité l'enveloppait encore et qu'il serait utile de se livrer à de nouvelles expériences.

"Puis, après avoir rappelé un grand nombre d'expériences qui avaient été tentées depuis Jenner, expériences, dont les résultats étaient souvent contradictoires, j'exposais devant vous celles que, de concert avec M. Leblanc, j'avais récemment instituées sur le même sujet, et je terminais en disant : Que conclure en dernière analyse sur la véritable origine du virus vaccin, après les résultats constamment négatifs des nouvelles expériences que nous venons de faire connaître. Sans croire la question définitivement jugée, je pense que jusqu'à nouvel ordre il est permis de supposer, ou bien que quelque erreur s'est glissée dans les faits qui sont contraires aux nôtres, ou bien que ce n'est pas dans la maladie connue sous le nom d'*eaux aux jambes* qu'il faut chercher le liquide qui engendre le vaccin. Dans tous les cas, le sujet dont je viens de m'occuper est plein d'intérêt, et je termine en faisant des vœux pour que mes efforts engagent d'autres expérimentateurs à poursuivre ces recherches : "Plus tard entrant dans une voie qui avait déjà été suivie par Sacco, j'entrepris d'abord seul, puis en collaboration avec M. Royer plusieurs séries d'expériences sur l'inoculation du vaccin à diverses espèces d'animaux.

"Sacco, qui a consacré un chapitre à l'inoculation du vaccin, déclare avoir réussi sur les chevaux, les chiens, les veaux, les bœufs, les vaches, les brebis, les moutons, les cochons et sur plusieurs autres animaux. Il fait connaître les conditions nécessaires selon lui, pour faire réussir les expériences ; puis il s'étend longuement sur la *clavelle* qu'il considère comme la petite vérole des moutons. Il raconte comment avec du *clavau* conservé dans des tubes, il inocula six enfants qui tous eurent des *pustules* qui suivirent la marche ordinaire de celles produites par le vaccin.

"Avec le liquide fourni par les pustules qui avaient le *clavau* pour origine, le Docteur Legpi inocula plus de trois cents enfants, cent d'entr'eux qui se trouvèrent ex-

posés à une épidémie de variole ne furent pas atteints par la maladie, et le même fit encore un grand nombre d'expériences avec le *clavau* des moutons et avec le même succès.

"Après ces premiers résultats, Sacco inocula d'autres moutons avec le *virus vaccin* et réussit complètement." Ces animaux, inoculés ensuite avec le produit de la *clavelée* restèrent indemnes.

M. Depaul dit avoir inoculé le vaccin avec succès à 3 chiens, à une vache, à un cheval et à une brebis; en terminant un rapport sur ce sujet, il disait "qu'il importait que la variole de l'homme fut inoculée aux animaux, et que, si l'on réussissait dans ces tentatives, il faudrait obtenir du liquide dans les pustules obtenues et l'inoculer à des enfants non vaccinés.

"Je déclarai dès ce moment, dit M. Depaul, que pour moi la vaccine n'était que la *variole mitigée*.

"Que la variole du cheval inoculée à la vache donnerait probablement lieu à une *variole modifiée*, c'est à dire à la *vaccine*; que celle-ci inoculée à l'homme se reproduirait avec ses caractères; que la clavelée n'était autre chose que la variole du mouton, et qu'elle avait probablement les mêmes propriétés que la variole du cheval; que le véritable secret pour mitiger les effets de la variole, chez l'homme, consisterait à la faire passer préalablement par une autre espèce animale, et à la lui donner ensuite par voie d'inoculation.

"M. Bouley dit avoir inoculé un liquide pris dans les boutons d'une éruption de vésicules rosées sur les muqueuses labiales, linguales, gencivale et palatine d'un cheval, atteint d'une stomatite aphteuse en un mot.

"Cette éruption vésiculeuse observée par M. Bouley, appartient, comme le disait M. Depaul, à la classe des maladies éruptives, et on distingue trois périodes, bien tranchées.

"*1re Période d'invasion*—Signalée par un mouvement fébrile plus ou moins intense, presque nul lorsque l'affection était le résultat de l'inoculation, plus marqué lorsqu'elle était produite par simple contagion, et même alors peu considérable dans le plus grand nombre des cas. Sa durée était de trois jours environ. Au bout de ce temps commençait la seconde période.

"*2me Période d'éruption*—Dans les cas qu'il m'a été donné d'observer, chez le cheval, et j'en ai vu quinze environ, l'éruption s'est généralisée dès le début toutes les fois que l'affection reconnaissait pour cause l'influence épizootique. J'ai toujours rencon-

tré des pustules sur les divers points de la surface cutanée depuis la tête jusqu'à la croupe, et depuis les pieds jusqu'au ventre, souvent aussi sur les muqueuses de la bouche, des narines, de l'œil. Le nombre de ces pustules était souvent considérable. Mais jamais je ne les ai vues portées à ce degré de confluence qu'on observe dans l'espèce humaine. C'est vers les pieds et les muqueuses surtout qu'elles semblent se développer en plus grande abondance; elles apparaissent plus volontiers là où les poils sont rares et la peau fine.

"Leur aspect n'est pas le même, selon qu'on les étudie sur la peau ou sur les membranes muqueuses, et dans le premier cas, selon qu'on les examine dans les poils ou sur les portions glabres du tégument. Celles qu'on peut bien observer sur le paturon, et mieux encore sur la peau de la tête, dans le voisinage des narines, offrent la marche et les apparences de celles que j'ai produites dans d'autres expériences par l'inoculation au cheval du *virus vaccin*.

"*Leur structure* est celle de la variole et de ce qu'on appelle pustules vaccinales, l'épiderme épais n'est pas complètement séparé du derme, il lui adhère surtout au centre; à la circonférence, il y a de nombreux filaments, qui paraissent former des cellules multiples. Si l'on ouvre ces cellules, il s'écoule alors, mais en petite quantité, un liquide séreux, légèrement citrin et visqueux.

"Les éruptions varioliques de l'espèce humaine diffèrent de celles observées chez les animaux dans leurs formes, etc.

"Nous avons depuis longtemps appris que les pustules de la bouche, que les pustules de la conjonctive n'offraient pas le même aspect que celles de la peau, la cause de cette différence est dans la finesse de l'épithélium et dans la mollesse du tissu muqueux.—(Les pustules varioliques ont été prises pour des aphtes chez le cheval par M. Bouley.)

"*3me Période de dessiccation*.—Le neuvième, le dixième ou le onzième jour de l'éruption, le liquide qui était devenu purulent commençait à se dessécher, des croûtes adhérentes se formaient, qui tombaient généralement du quinzième au vingt-cinquième jour, entraînant avec elles une petite houpe de poils, que j'ai recueillies sur des chevaux d'Alfort. Elles ont la plus grande analogie avec celles qui se détachent de la peau de l'homme à la suite de la variole.

"Voilà comment les choses m'ont semblé se passer lorsque la maladie s'était développée spontanément ou par simple infec-

tion. Dans les cas où l'affection a été inoculée de la vache au cheval ou du cheval à un animal de la même espèce, des pustules de même nature se sont produites.

“ Dans tous les cas, il ressort de tout ce qui s'est passé à Toulouse et à Alfort, que la variole observée sur les vaches et les chevaux a constitué une maladie peu grave. ”

M. Depaul continue son argumentation en disant :

“ Si je ne m'abuse, il me semble que je suis déjà bien près d'avoir démontré que la maladie que je viens de décrire dans l'espèce bovine et chevaline n'est autre que la variole de l'homme : phénomènes généraux, apparence extérieure et structure intime des pustules tout est pareil ; comme cette dernière, elle se communique par infection et par inoculation. ”

“ Du cheval on la transporte sur la vache ; de la vache on la reporte sur le cheval ; de la vache on l'inocule à l'espèce humaine. Nul doute que du cheval on ne l'inoculât aussi à l'homme. ”

“ D'un autre côté, l'infection s'exerce du cheval à la vache, de la vache au cheval et de la vache à l'homme, et probablement de celui-ci à ces animaux ;—l'exemple le plus concluant de cette transmission de la maladie par infection est celui qu'il m'a été donné d'observer chez un *nourrisseur* voisin de l'École d'Alfort. Cet homme avait 17 vaches renfermées dans la même étable. M. Bouley en avait inoculé une avec le liquide fourni par les pustules d'un cheval, le succès fut complet ; 10 à 12 jours après convaincu que j'étais que la maladie avait dû se propager, je demandai de faire une deuxième visite chez le *nourrisseur*, cet homme, s'adressant à M. Bouley, lui dit, “ savez-vous, monsieur, qu'il s'est passé quelque chose de bien singulier sur mes vaches ? Vous n'en avez vacciné qu'une seule, et quelques temps après toutes les autres ont été atteintes de la maladie sur les pis et les mamelles ; il nous fut facile de vérifier le fait ;—16 vaches avaient été infectées par celle qui avait été inoculée, — un cheval vivait dans cette étable, enfermé dans une case en planches et portait de nombreuses pustules caractéristiques sur diverses parties du corps. ”

Ce fait d'infection de 16 vaches par celle qui avait été inoculée et du cheval qui habitait la même écurie est la preuve la plus évidente que le virus vaccin se transmet non seulement par inoculation, mais encore par voie d'infection ; que cette maladie peut s'étendre à un plus grand nombre d'animaux et prendre le caractère épidémi-

que. Les épidémies de variole peuvent se déclarer spontanément comme elles peuvent aussi naître d'un foyer d'infection, créé par l'inoculation du vaccin. L'état actuel de la cité et des environs nous en fournit la preuve. La vaccination a été pratiquée d'une manière inconsiderée et le plus souvent avec de la mauvaise vaccine, au dire même de quelques médecins et de quelqu'un des vaccinateurs.

L'accusation que je porte contre la pratique de la vaccine est grave ; et elle n'est pas faite sans intention de ma part, car je désire attirer l'attention de ceux qui s'occupent de l'état sanitaire et des moyens de préserver autant que possible la population contre les dangers de maladies pestilentielles, en adoptant des mesures d'hygiène et tout autre moyen que suggère la prudence et l'expérience contre tout ce qui pourrait être nuisible à la santé publique et surtout deviendrait une cause d'extension de la maladie que l'on veut prévenir.

Si l'on emploie comme moyen préservatif un virus, par exemple le vaccin, qui soit susceptible de transmettre la variole par voie d'infection, on ne parviendra jamais à arrêter le développement de cette maladie malgré tout ce qu'on a pu dire en faveur de la vaccine.

M. Depaul continue : — “ Les cas de transmission par infection sont surabondamment prouvés ; dans l'une des infirmeries de l'École d'Alfort se trouvaient deux vaches et trois chevaux. Les deux vaches avaient été inoculées avec succès, quelques jours après deux chevaux avaient des pustules sur différentes parties du corps. Et le troisième était un vieux cheval et il n'en avait pas. ”

“ Une autre particularité, c'est que les pustules de la variole, chez le cheval, apparaissent parfois en grande quantité sur le paturon, le boulet et le canon ; par suite, l'inflammation se propage du tissu cellulaire sous-cutané, et produit un engorgement qui est encore augmenté par les froissements d'une litière plus ou moins dure. Alors, dans une certaine mesure, il y a un ensemble qui simule les *eaux aux jambes*, ou ce que Jenner appelait *sore-heels*. ”

Ces engorgements inflammatoires, érysipélateux et gangreneux, se rencontrent souvent après la vaccination comme étant le résultat du virus vaccin que l'on croit généralement être le préservatif de la variole. Comment le vaccin d'une nature gangreneuse peut-il nous préserver de la variole lorsqu'il a pour origine cette mala-

die dont la cause déterminante comme celle de toute maladie épidémique est dans l'air insaisissable ? M. Depaul est tellement convaincu de l'identité qui existe entre la variole humaine et l'affection pustuleuse observée sur plusieurs autres espèces animales, qu'il dit :

"Que faut il donc encore pour convaincre les esprits les plus difficiles et leur fournir la preuve absolue de l'identité qui existe entre la variole de l'espèce humaine et l'affection pustuleuse observée sur plusieurs autres espèces animales ? Leur démontrer, sans doute que la variole de l'homme s'inocule aux animaux et qu'avec les pustules produites sur ceux-ci, on redonne à l'homme l'éruption qu'on appelle *vaccine*, absolument comme si on avait pris le liquide de ces inoculations sur des pustules qui se seraient développées spontanément sur la vache ou sur le cheval. Or, c'est précisément ce qui a été fait déjà un grand nombre de fois avec succès."

M. Depaul établit par un grand nombre d'expériences la preuve de l'inoculation de la variole de l'homme aux animaux, et qu'avec les pustules produites sur ceux-ci, on redonne à l'homme l'éruption qu'on appelle la *vaccine*."

M. Depaul continue en disant :

"Dans un mémoire sur la doctrine de la vaccine, couronné par la Société Médico-Chirurgicale de Bologne, et publié en italien, en 1826, par le Dr. Louis Parola, on trouve quelques détails qui me paraissent intéressants à faire connaître. Je les cite sur la foi de cet auteur, n'ayant pu moi-même remonter aux sources."

"Jenner, 1789, aurait inoculé son fils avec du virus variolique provenant du porc. Le succès aurait été complet, quoique les pustules obtenues fussent petites, rondes et lentes à se développer, car, par deux fois (en 1791 et en 1792), il essaya de lui inoculer le virus d'une variole humaine confluyente, mais sans obtenir aucun résultat. Ces expériences le confirmèrent dans l'opinion que la variole du porc, de l'homme et de la vache avaient une origine commune et identique qu'elles étaient une des variétés de la même maladie."

"D'autres expériences, faites par une Académie que le Dr. Parola ne nomme pas, auraient démontré que la variole humaine inoculée au mouton produisait la *variole* sur cet animal."

"Greory assure qu'en Angleterre on regardait comme identique la variole du mouton et la vaccine."

"Dans une lettre que Girard (de Charlestown), a inséré en 1802 dans la *Bibliothèque-*

Italienne, on raconte que, dans un moment où la vaccine manquait, on s'en procura en faisant traire une vache par un varioleux. L'animal eut une éruption caractéristique qui servit à faire ultérieurement des inoculations."

"On lit dans les Ephémérides physico-médicales de Milan que le Professeur Vibourg (de Danemark) était parvenu à inoculer la variole aux singes, aux chiens, aux porcs et aux chèvres, et qu'à l'école vétérinaire de Berlin on s'était assuré que la variole de l'homme était inoculable à la vache."

"Le Dr. Parola raconte que lui-même avait pu, en 1832, inoculer le virus variolique sur le pis, la vulve et les oreilles de plusieurs vaches et génisses. Et dans six cas il se produisit vers le sixième jour de petites *élevures papuliformes* qui acquirent le volume d'un pois."

"Ceely a vu, en 1840, dans un village d'Angleterre, alors que douze individus y étaient atteints de la variole, cinq vaches sur dix être affectées de *cow-pox*. Il l'attribue à ce qu'elles avaient lèché la bourre du lit d'une femme morte de la variole."

"Le Dr Parola n'hésite pas à conclure que la vaccine et la variole sont deux maladies identiques."

"D'après J. Baron, c'est à tort que Jenner et d'autres ont cru que c'était la matière des *eaux aux jambes* qui donnait le *cow-pox*. Il pense qu'on a confondu avec cette affection une maladie éruptive différente qui vient aussi à d'autres parties du corps du cheval, et qui n'est autre que la variole du cheval, comme le *cow-pox* n'est que la variole de la vache."

"Steinbrenner, dans son excellent traité sur la vaccine, a rassemblé plusieurs autres expériences qui démontrent que l'inoculation de la variole de l'homme aux vaches est parfaitement démontrée."

"Dans les premiers temps de la vaccine, le Dr. Gassner (de Gunzburg, 1807) a pratiqué cette inoculation sur onze vaches et a produit de véritables pustules de *cow-pox*. Avec du liquide puisé dans ces dernières, il vaccina des enfants et obtint une très bonne vaccine."

"M. Depaul rapporte que le Dr. Thiéle (de Kassan), après avoir d'abord vainement essayé d'inoculer le vaccin humain à la vache, raconte que, dans le cours d'une épidémie de variole qui attaqua beaucoup de vaccinés et lui fit concevoir des doutes sur la puissance du vaccin dont il se servait, il fit inoculer au printemps de 1836 le virus de la variole à des vaches et vit se produire des pustules de *cow-pox* dont il se servit

pour donner à des enfants une vaccine tout à fait normale, mais avec des symptômes généraux plus intenses. Il a continué depuis à vacciner avec ce virus, qui avait passé, au moment où il écrivait, par soixante-quinze générations et s'était montré efficace sur plus de trois mille individus. Plus tard, pour éprouver la bonté du virus vaccin ainsi obtenu, il inocula le virus variolique à vingt-et-un de ses vaccinés; mais, chez tous, sans aucun succès. D'autres de ces vaccinés couchèrent avec des variolés, dans le même lit, sans être atteints de la variole.

« Depuis Jenner jusqu'à nous, tous les médecins ont admis que la plus grande analogie existait entre la variole humaine et la vaccine; mais à peu près, tous se sont refusés à en reconnaître l'identité, et ont considéré le virus vaccin comme un virus spécial et complètement indépendant.

« Que l'on prenne, dit M. Depaul, ce qu'on appelle le virus vaccin, soit qu'on inocule le virus variolique, on peut être conduit à des résultats identiques. C'est-à-dire, ne donner lieu à une éruption locale; dans certains cas à une éruption qui se généralise plus ou moins dans quelques autres; et c'est parce que par le virus variolique on verrait cette généralisation se produire plus fréquemment, c'est parce qu'il provoquerait une réaction générale plus intense, qu'on se croirait autorisé à reconnaître deux virus. J'avoue que mon esprit se refuse à raisonner de la sorte; car, une fois sur cette pente, où faudrait-il s'arrêter? Est-ce que toutes les épidémies de variole ont la même intensité? Est-ce que tous les varioloux ont le même nombre de boutons? Est-ce que la varioloïde a la même marche, la même durée, la même gravité que la variole? Qui donc a jamais songé à créer des virus spéciaux pour ces divers états? Je reviens à l'identité du virus vaccin et du virus variolique. Cette identité est chose absolument démontrée. Je pense que dans la pratique, il faut se souvenir que la variole spontanée et surtout inoculée des animaux, est plus douce et plus bénigne que celle de l'homme, et c'est sur eux qu'il faut continuer à prendre le liquide destiné à l'inoculation dans l'espèce humaine; un point de ressemblance incontestable entre la variole et la vaccine, c'est l'apparition dans les deux cas, d'une éruption secondaire qui succède aux pustules qui se sont d'abord développées aux points d'inoculation.

Un des arguments, en faveur de l'identité de la nature de la variole humaine et de la vaccine serait cette autre circonstance que de son côté, la variole inoculée procède

souvent comme la vaccine et ne fait naître des boutons qu'au point d'inoculation.

Les extraits que j'ai faits de l'argumentation de M. Depaul sur l'origine de la vaccine sont de nature, j'ose du moins l'espérer, à vous faire voir que je n'ai pas seulement envisagé la question qu'à mon point de vue; ces extraits sembleraient prouver l'efficacité de la vaccine, et au point de vue généralement de la pratique, être favorable à l'opinion des partisans de la vaccine, quand même. Je vous ai présenté dans plusieurs cas le virus vaccin comme ayant été considéré comme préservatif de la variole; mais, lorsque nous examinerons les effets contraires de ce virus, nous verrons que dans un très grand nombre de cas, il a produit des accidents graves et souvent suivis de la mort. Avant d'entrer dans les détails qui vous seront présentés contre la vaccination, dans la troisième partie de cette étude, je crois devoir continuer les extraits que j'ai déjà faits sur la discussion de l'origine de la vaccine, de sa nature inflammatoire, virulente et gangreneuse, après quoi il me sera facile de vous démontrer que la pratique de la vaccination est loin d'être rationnelle. Je continue en citant les conclusions de M. Depaul, sur l'origine de la vaccine :

“ 1o Il n'existe pas de virus vaccina.

“ 2o Le prétendu virus vaccin qu'on considère comme l'antagoniste, le neutralisant du virus variolique, n'est autre que le virus variolique lui-même.

“ 3o Les espèces bovine et chevaline sont sujettes à une maladie éruptive qui est identique, quant à la nature, avec la variole de l'espèce humaine.

“ 4o Il est à peu près démontré qu'il en est de même pour plusieurs autres espèces animales (porcs, moutons, chèvres, chiens, singes, etc.) Je suis moins affirmatif en ce qui concerne ces derniers animaux, parce que, n'ai pas encore une expérience personnelle suffisante.

“ 5o Les phénomènes locaux et généraux qui présentent les animaux sont les mêmes que ceux observés chez l'homme. Il n'y a de différence quant aux pustules que celles qui dépendent de la structure de la peau et de la présence de poils nombreux.

“ 6o Comme dans l'espèce humaine, la variole apparaît sous forme sporadique ou épidémique dans les espèces bovine et chevaline.

“ 7o Du cheval on l'inocule facilement à la vache, et réciproquement.

“ 8o De la vache on l'inocule sans peine aux individus de l'espèce humaine, pourvu

qu'ils n'aient eu ni la variole spontanée ni la variole inoculée.

“ 9o Du cheval on l'inoculerait sans doute aussi à l'homme, mais la prudence n'a pas permis jusqu'ici de tenter ces expériences, le cheval étant sujet à plusieurs autres maladies graves qui pourraient s'inoculer en même temps.

“ 10. La variole de l'homme s'inocule à la vache, au cheval et à plusieurs autres espèces.

“ 11o Quand une épidémie de variole sévit sur l'espèce humaine, elle peut s'étendre par contagion aux animaux, vaches, bœufs, chevaux, moutons, etc.

“ 12o Une épidémie de variole peut débiter par les animaux, et s'étendre également à l'homme.

13o La variole inoculée produit une réaction générale beaucoup moins grande que la variole développée par simple contagion. Cela est vrai pour l'espèce humaine et surtout pour les autres espèces animales.

“ 14o Les pustules qui résultent de la variole inoculée sont souvent limitées aux points même de l'inoculation.

“ 15o Quand une éruption secondaire se produit, elle est presque toujours insignifiante et se compose d'un très petit nombre de pustules faciles à compter.

“ 16o D'une manière générale, on peut dire que la variole des animaux est plus directe et moins grave que celle de l'espèce humaine.

“ 17o On a beaucoup exagéré les dangers de l'inoculation de la variole dans l'espèce humaine. Il suffit d'étudier sans idée préconçue ce qui a été écrit sur ce sujet pour s'en convaincre.

“ 18o Il est probable que les animaux sont comme l'homme sujets à des éruptions aphtheuses.

“ 19o Mais la *maladie aphtheuse* telle qu'elle est décrite par plusieurs de nos vétérinaires modernes, n'est autre chose que la variole.

“ 20o C'est un chapitre nouveau qui doit désormais trouver place dans les dictionnaires et dans les traités de médecine vétérinaire, sous le nom de *variole*.

“ Je demeure plus que jamais convaincu de la vérité de la proposition que je défends, à savoir, que le virus vaccin n'est autre que le virus varioleux *atténué*, mitigé par son passage dans l'organisme des animaux.

“ Je ne me berce pas de l'espoir de ramener tous les esprits à mes convictions; je sais qu'on ne se sépare pas facilement d'une idée qui a été longtemps acceptée.

Le *virus vaccin* n'est autre que le virus varioleux *atténué*, *mitigé par son passage dans l'organisme des animaux*; c'est l'opinion de M. Depaul appuyée de l'autorité d'hommes tels que les Piorry, les Bouillaud, les Devergie, les Guérin, etc. Je reviendrai sur cette opinion de M. Depaul après avoir fait connaître celles des médecins ci-haut mentionnés.

M. Piorry dit “ L'idée de M. Depaul est celle-ci : Le virus vaccin n'est autre que celui de la variole.

“ On a admis et l'on admet encore que la variole est une maladie *unitaire* d'un caractère toujours le même; cependant on y distingue des formes diverses dont voici l'énumération : varicelle, varioloïde, variole discrète, variole confluente, variole noire ou hémorrhagique, variole simple ou compliquée. Eh bien ! il existe encore des formes ou plutôt des degrés au dessous des précédents. Ces degrés si faibles sont représentés : 1o par les petites véroles très-légères, suite de l'inoculation; 2o par l'éruption vaccinale.

“ Dans ces cas si différents entre eux comme gravité et comme médication, il ne faut pas voir une maladie *unitaire* puisque la série de symptômes diffère essentiellement, et que les procédés de traitement ne se ressemblent en aucune façon. Le *virus seul* est toujours le même; ses effets sont variables en raison de son intensité, de ses proportions, de sa concentration; en raison aussi des circonstances dans lesquelles se trouvent les malades.

“ Je dirai pour conclure :

“ Que l'observation, l'expérimentation et le raisonnement se réunissent pour prouver que le virus de la vaccine n'est autre que celui de la petite vérole; mais que son degré est plus faible dans le premier cas que dans le second.

“ 2o Que la variole n'est pas une maladie *unitaire*, mais que les symptômes désignés par ce nom se rattachent à des affections fort différentes entre-elles;

“ 3o Que les virus qui donnent lieu à ces diverses affections sont essentiellement *de même nature*, du *même caractère* et que l'idée d'unité ne se rapporte pas aux collections; Phénomène de varioles, mais au variole qui leur donne lieu.

“ 4o J'ajouterai qu'il en est ainsi de la plupart des unités morbides admises; que le virus qui les cause est seul *unitaire*, et que les maladies qu'il détermine sont différentes entre-elles et partant dissemblables.

“ 5o Que le très grand tort des nosologistes est d'avoir confondu les virus qu'ils

le virus
son passage
est l'opinion
rité d'hom-
aillaud, les
reviendrai
après avoir
ins ci-haut

Depaul est
autre que

encore que
re d'un ca-
ndant on y
dont voici
oïde, vario-
variole noi-
simple ou
encore des
dessous des
sont re-
éroles très-
20 par l'é-

entre eux
tion, il ne
taire puis-
tère essen-
de traite-
ne façon. Le
; ses effets
a intensité,
centration ;
s dans les-

entation et
our prouver
autre que
que son dé-
ier cas que

une mala-
tômes dési-
à des affec-
;

ient lieu à
ntiellement
ère et que
s aux col-
les, mais au

ainsi de la
mise; que le
aire, et que
nt différen-
blables.
des nosolo-
virus qu'ils

n'avaient pas nommés avec les collections de symptômes que ces virus produisent.

“60 Que cette faute n'arrivera plus quand, en se servant de la nomenclature pathologique, on aura donné à chaque virus un nom spécial et propre à le distinguer des phénomènes auxquels il donne lieu.”

Et d'après M. Bouillaud :

“Jenner a donné le nom de *Cow pox* à la vaccine, c'est à dire “petite vérole des vaches.” L'origine de la vaccine a toujours été obscure. Jenner a très bien connu qu'elle venait du cheval. Mais de quelle maladie au juste ? On ne le sait trop.

“En 1852, le recueil de *médecine vétérinaire*, a publié un article non signé, dans lequel on trouve très explicitement exprimé que “la vaccine et la variole sont identiques.”

“En somme, messieurs, je suis de l'avis de M. Depaul, en ce sens que je pense que le virus vaccinal et le virus varioleux ne font qu'un.”

“J'ai oublié de dire que deux de nos collègues avaient aussi revendiqué la priorité sur M. Depaul. Ce sont MM. Piorry et Guérin qui, pièces en main, sont venus ici montrer qu'ils avaient affirmé l'identité des deux maladies.”

“Je me résume, dès à présent. J'estime qu'il y a assez de faits, assez d'observations pour que la doctrine de M. Depaul, soit solidement fondée.”

M. Devergie ajoute après quelques considérations sur le sujet : “que la maladie équine n'est autre que la vaccine spontanément développée chez le cheval : que dès lors la vaccine à une double origine, le cheval et la vache.”

Conclusions pratiques au point de vue scientifique, de M. le Dr. Guérin :

“Je conclus donc, Messieurs, en disant : lo. qu'il résulte de la discussion et des publications qui l'ont précédées que les différentes affections considérées jusqu'à ce jour comme susceptibles d'engendrer le *cow pox* se résolvent toutes dans une seule et même maladie, la variole, laquelle transmise du cheval à la vache et de la vache à l'homme constitue le véritable *cow pox*, le *virus vac-*cin.”

M. Bouley dit :

“Nous savons ce qui a pu causer les erreurs anciennes, car il nous a été donné de voir sous toutes les formes et avec toutes ses complications possibles la maladie du cheval, toujours la même, mais variable dans ses manifestations, qui inoculée donne la vaccine à la vache.”

“Aujourd'hui, nous savons ce que cela veut dire ; il n'y a pas de javart varioleux, mais il y a des javarts qui viennent compliquer l'inflammation varioleuse, etc.”

“Il existe chez le cheval une maladie à caractère bien déterminé, qui inoculée à la vache, lui donne à coup sûr le *cow pox*.”

M. Bousquet dit :—“La variole et la vaccine appartiennent évidemment à la classe des contagions ; elles en ont tous les caractères. Et, comme l'a dit Jenner, entre les propriétés de la vaccine et celles de la variole, il n'y a pas une ombre de différence et il défie tous les plus habiles inoculateurs de son temps de les distinguer.”

“Sur la méthode de l'inoculation, M. Guérin vous l'a déjà dit, les statisticiens du temps, tels que Plane et Jurin, avaient calculé que la mortalité par la petite vérole n'avait jamais été si grande que sous le règne de l'inoculation.” Et cependant on inoculait en vue de diminuer les épidémies et de se protéger contre la variole.

Je crois avoir suffisamment fait connaître l'opinion d'un grand nombre de médecins, et de médecins vétérinaires au sujet de l'origine de la vaccine ; beaucoup partagent l'opinion de M. Depaul et admettent que le virus vaccinal vient de la variole du cheval. Mais avec cette différence, les uns en font un virus *spécial* appelé la vaccine, jouissant de propriétés préservatives de la petite vérole, tandis que M. Depaul veut que ce virus ne soit que le virus varioleux *modifié, mitigé*, et MM. Piorry, Bouillaud, Devergie, etc., partagent cette dernière opinion.

L'origine de la vaccine étant établie, elle ne laisse aucun doute sur sa nature *inflammatoire, virulente et gangréneuse*. Le virus vaccinal se transmet par inoculation et par voie d'infection, comme la variole. Je ferai voir, ailleurs, les mauvais effets de la vaccination, et constater que l'inoculation, après son introduction en Angleterre a pu rendre la variole endémique, dans certains cas, et causer plus de mortalité. Rien d'étonnant, qu'au moyen du *virus vaccinal* les épidémies de varioles s'entretiennent et se propagent partout où l'on vaccine, puisque ce virus n'est autre que le *varioleux mitigé*, qui peut reprendre ses qualités primitives et causer tous les accidents de la variole.

M. Depaul nous dit : “L'identité des virus *vaccinal* et *varioleux* est chose absolument démontrée ; dans la pratique il faut se souvenir que la variole spontanée et surtout inoculée des animaux est plus douce et plus bénigne que celle de l'homme.”

Je ne saurais partager les vues de M. Depaul quant à la pratique de la vaccination

telle qu'il l'envisage; cette pratique a été trop souvent suivie d'accidents pour ne pas être repoussée, et presque tous les jours il nous est donné de voir des cas de variole maligne, souvent suivis de la mort malgré que les personnes fussent vaccinées. *Si la variole spontanée et surtout inoculée des animaux est plus douce et plus bénigne que celle de l'homme, elle ne perd pas son caractère primitif et rien n'empêche, malgré les modifications qu'elle a subies en passant de la vache à l'homme, qu'elle reprenne sa virulence et produise les accidents qui lui sont propres. La pratique de la vaccination nous en fournit un grand nombre de cas, qui sont une condamnation de la vaccine.*

DEUXIÈME PARTIE.

Je crois que nous sommes à peu près d'accord, quant à l'origine de la vaccine. Cette affection nous vient d'une maladie éruptive et contagieuse, qui se développe sur le cheval, susceptible de se transmettre à la vache et autres espèces animales, ainsi qu'à l'espèce humaine. M. Depaul, M. Bouillaud, M. Piorry et M. Devergie, disent que la vaccine et la variole sont deux maladies identiques, virulentes et susceptibles de se transmettre par voie d'inoculation et d'infection, comme je l'ai établi dans la première partie de cette étude. M. J. Baron, qui a écrit la vie de Jenner, est de la même opinion que M. Bouillaud et autres, et il dit aussi que c'était l'opinion de Jenner que la variole et la vaccine sont deux maladies identiques. La plupart de ceux qui ont écrit sur le sujet ne diffèrent pas d'opinion, quant aux propriétés de cette maladie éruptive du cheval; mais plusieurs veulent que la variole du cheval en passant à la vache, et de la vache à l'homme, acquiert une propriété préservative contre la variole humaine; enfin, que le virus vaccin est un virus spécial. Plusieurs médecins sont d'une opinion contraire, et disent que les virus vaccin et variolique ont une origine commune, et que ces deux virus sont identiques; que la variole du cheval, en passant par l'intermédiaire de la vache, à l'homme, est modifiée; qu'elle est moins dangereuse dans ses effets que la variole humaine qui se développe spontanément. Ce principe ayant été admis, la vaccination a été substituée à l'inoculation.

L'idée qu'on avait d'abord que l'inoculation de la variole était un moyen de se préserver contre les effets de cette terrible maladie, était une idée fautive. L'inoculation a été un moyen de propager la variole et de faire naître de temps en temps des épidé-

mies, en rendant cette maladie endémique. Voici ce que disait M. le Dr. Guérin, en parlant des effets de l'inoculation :

« Il est encore une conséquence plus grave de ce travail de fermentation morbide de la variole inoculée, à laquelle on n'a pas fait assez attention jusqu'ici : c'est la multiplication des foyers d'infection varioleuse, inséparable de l'inoculation, laquelle, à l'époque de la vogue de cette pratique en Angleterre, rendit dans ce pays la variole endémique, sans compter le surcroît d'épidémies et de mortalités qui en résultèrent. En effet, suivant un nécrologue anglais de cette époque, on a constaté de 1683 à 1720, une mortalité de la variole de 90 par mille nouveaux nés, et de 1721 à 1758, époque correspondante à l'inoculation, cette mortalité par la variole s'est élevée à 127 par mille nouveaux-nés. On a de plus constaté que dans une période de trente-huit ans, sous le règne de l'inoculation, il est mort de la variole 22,700 malades de plus qu'auparavant, dans le même espace de temps. » (Ce renseignement est emprunté à un article de M. le Dr. Bondet, *Gazette Médicale* de Lyon, 1863, p. 532). Cette pratique d'inoculation, comme nous le voyons, était loin de préserver les populations contre les ravages de la picotte, puisque sous son règne les épidémies ont fait de grands ravages, comme on vient de le voir.

L'identité du virus vaccin et variolique étant admise, les effets en sont-ils les mêmes? si l'inoculation produit dans certains cas de si mauvais effets, comme l'a établi M. Guérin et plusieurs autres médecins. Comment la vaccine pourrait-elle agir autrement? Puisque son origine est virulente et contagieuse comme celle de la variole. Est-ce en changeant, par exemple le virus de milieu, en le faisant passer de la vache à l'homme qu'on en change l'origine? Non. Le virus vaccin ne causera pas toujours des effets qui seront les mêmes : la picotte est confluyente ou discrète, maligne ou bénigne, et quelquefois très légère, sans pour cela changer de caractère; le virus est toujours le même et ses effets seront plus ou moins pernicieux, selon que les individus seront plus ou moins prédisposés à contracter la maladie. La vaccine produira aussi d'après sa nature virulente, des effets plus ou moins pernicieux, selon le milieu par lequel on la fera passer; c'est-à-dire, si l'on vaccine un individu déjà prédisposé à contracter la maladie régnante, la variole, il l'a prendra, comme nous en avons déjà ici plusieurs exemples.

On peut aussi favoriser le développement de maladies tuberculeuses, scrofuleuses,

épidémique.
En par-

ce plus gran-
de morbidité
elle on n'a
ici : c'est la
ction variole
on, laquelle,
pratique en
s la variole
roit d'*épidé-*
ultèrent. En
lais de cette
à 1720, une
r mille nou-
eque corres-
nalité
27 *sur* mille
onstaté que
ans, sous le
ort de la va-
l'aparavant,
." (Ce ren-
n article de
de Lyon,
inoculation.
oin de prés-
ravages de
igne les épi-
ges, comme

et variolique
ls les même-?
ertains cas de
abli M. Gue-
ms. Comment
autrement ?
te et contagi-
e. Est-ce en
s de milieu,
e à l'homme
on. Le virus
des effets
otte est con-
u bénigne, et
ur cela chan-
t toujours le
plus ou moins
vidus seront
contracter la
ra aussi d'a-
effets plus ou
ieu par lequel
e, si l'on vac-
osé à contrac-
variole, il l'a
ns déjà ici plu-

éveloppement
scrofuleuses,

cancéreuses, maladies des vaisseaux et ganglions lymphatiques. On peut également inoculer le germe de toutes ces maladies virulentes avec du vaccin provenant de personnes atteintes de ces différentes affections. La variole et la vaccine appartiennent évidemment à la classe des contagions : "elles en ont les caractères," (dit M. Bousquet)

Voici ce que M. Magne dit : "il est unanimement reconnu aujourd'hui que la vaccine provient d'une seule maladie : maladie éruptive du cheval qui se montre sur toutes les parties du corps ; qui peut compliquer les eaux aux jambes et autres affections de la partie inférieure des membres, etc." "Les affections charbonneuses, quand elles se communiquent des animaux à l'homme, présentent les mêmes caractères la même gravité." Cependant tous ceux qui prennent le charbon ne meurent pas, ce qui fait voir que la virulence de la maladie n'est pas la même pour tous. L'inoculation du vaccin-variolique suit également la même loi ; et ainsi que toutes les autres maladies virulentes et gangreneuses.

M. Bouvier p. 412 et suiv. Bul. de l'Acad. Imp. de Méd. dit : "M. J. Baron termine son travail de 1839 par les propositions suivantes : "à la 7^e l'inoculation de la variole de l'homme à la vache a produit une affection adoucie, mitigée, qui, reportée à l'homme, a présenté tous les caractères et les propriétés de la vaccine de Jenner, ce qui démontre péremptoirement la justesse de sa proposition fondamentale, savoir, que le *cow-pox* et la variole ne sont pas deux choses différentes, mais identiques, et que la vaccine, au lieu d'être le préservatif de la variole, est la *variole même*, la maladie *virulente, contagieuse*, n'en étant qu'une variété maligne."—(J. Baron, Report p.30).

Cette opinion, qui révoque quelques personnes, était, on l'a vu, celle de Jenner lui-même. Jenner, d'après Baron, ne voyait dans la vaccine qu'une variole. Selon M. Guérin, dans tous les cas où l'on a vu se développer le *cow-pox*, (eaux aux jambes, javart, feu de Saint-Antoine, mal du talon, ulcération du jarret,) il n'y avait qu'une seule maladie, et cette maladie c'est la variole elle-même ; ce serait donc la variole du cheval qui, transmise à la vache, engendrerait le vrai *cow-pox*, et celui-ci, inoculé à l'homme, constituerait la vaccine.

Un partisan de la vaccine, M. Bouley, disait : "Depuis plus de 80 ans que la question de la vaccine reste pendante devant le corps médical ; quelle est la maladie du cheval qui, transmise à la vache donne le

cow-pox ? L'origine équine de la vaccine est incontestable aujourd'hui ; les partisans de la vaccination acceptent pour la plupart cette maladie préservative de la variole, comme venant du cheval. Car son développement spontané sur la vache doit encore être réservé, a dit M. Bouley."

Suivant M. Bouley et M. Hertwig de Berlin, on aurait obtenu le *cow-pox* par l'inoculation d'une maladie *inflammatoire gangreneuse* survenue à la jambe d'un cheval.

"On a vu, dit M. Bouley, coïncider son éruption (variole du cheval) caractéristique avec le *Javart cutané* et cartilagineux. On a vu cette éruption si conflue qu'elle simulait les *eaux aux jambes*.

"On l'a vu se compliquer d'angioleucites et d'abcès sur le trajet des lymphatiques, qui aurait pu la faire confondre avec la *fièvre*.

"Dans certains cas, l'éruption caractéristique était circonscrite à la région du pli du *patuon*.

"Dans d'autres, elle avait son siège exclusif dans la bouche.

"Dans d'autres, elle occupait l'extrémité de la tête et se prolongeait jusque dans les cavités *nasales*, de manière à avoir quelques analogies avec une éruption *morvo-farino*se.

"1^o La variété d'éruption, localisée dans la partie déclive d'un ou de plusieurs membres, que Jenner a vue, sans doute, qu'il a désignée sous le nom de *sore-heels* ;

"2^o Le javart inoculable de Sacco, ou autrement dit, la coïncidence avec l'une des variétés du javart, d'une éruption de pustules vaccinogères rencontrées autour de la lésion constituée par le javart lui-même ;

"Les *eaux aux jambes inoculables* des expérimentateurs, c'est-à-dire une maladie inflammatoire des jambes du cheval, ayant toutes les apparences des *eaux aux jambes* par la forme de l'engorgement, l'abondance du fluide séreux, que laissait suinter la peau enflammée, la multitude de petites tumeurs *confluentes*, représentées par les pustules de l'éruption, mais n'ayant avec les *eaux* que cette analogie toute extérieure et toute superficielle, et en différant essentiellement et par sa nature et par sa forme même ;

"4^o Cette maladie d'un jeune poulain dont parle Jenner, laquelle était caractérisée par un engorgement chaud et douloureux d'un membre postérieur, sans suiteiment humoral en surface, comme dans le *Grease*, et qui, par un abcès, fournit une matière dont l'inoculation produisait le *Cow Pox*.

“ 53 La maladie de Toulouse, avec tous les caractères qui lui sont assignés dans le mémoire de M. Lafosse ;

“ Jenner a signalé dans son livre les accidents qui peuvent résulter pour l'homme de ses rapports de contact avec les chevaux affectés de la maladie qui est susceptible de faire naître le *Cow pox*. Il parle d'ulcères survenues sur les mains, de *Lymphangites consécutives*, d'un état fébrile général assez grave.

“ Ces accidents, nous les avons vus se produire avec tous les caractères les plus accusés sur un élève de l'école d'Alfort, qui, blessé à un doigt, soignait un cheval affecté de la maladie éruptive, dont l'inoculation donna lieu au développement du *Cow pox*.”

Nous voyons que Jenner a signalé les accidents qui pouvaient survenir chez ceux qui sont en contact avec des chevaux affectés de la maladie virulente et gangreneuse, qui est susceptible de donner le *cow pox*. Ulcères survenues sur les mains, lymphangites consécutives, d'un état fébrile général assez grave. Si j'iniste autant que je le fais sur l'origine et les accidents de la vaccine, c'est afin de ne pas perdre de vue l'état primitif de la maladie virulente et contagieuse qui nous l'a fournie. Une maladie gangreneuse comme la variole conserve indubitablement ses propriétés, qui se développent en produisant des effets plus ou moins graves, selon l'état des constitutions par lesquelles on fait passer le virus. Ne voyons-nous pas tous les jours des accidents naître à la suite de la vaccination ? J'ai observé plusieurs ulcères gangreneux au bras, au visage et érysièle phlegmoneux du bras, s'étendant à tout le côté correspondant, causés par l'inoculation du virus-vaccin, et laissant même des cicatrices profondes et souvent amenant la mort comme conséquence de cette opération.

J'entrevois déjà les réponses que vont me faire les vaccinateurs, gardiens de la santé publique, ils vont dire : “ C'est parce que le vaccin qui produit ces effets est mauvais. ” Eh ! bien, en avez-vous de meilleur ? Non, c'est celui que vous employez tous les jours ; et malgré les mauvais résultats, vous voulez qu'on le donne. Persistez si vous le voulez dans cette pratique dangereuse mais libre à nous de la repousser comme étant mauvaise, et de mettre le public en garde contre cette infection gangreneuse que vous voulez lui faire accepter.

Nous avons donc raison de vous dire que la vaccine ne préserve pas de la variole malgré vos protestations de son efficacité. Comment se fait-il que Jenner n'a inoculé

qu'un seul de ses enfants, (son fils.) (d'après le Dr. Pearce). Ce célèbre médecin ne s'abusait pas sur l'action préservative de la vaccine, car il ne voyait dans la vaccine, qu'une variole (Baron). Et la preuve encore que sa foi n'était pas aussi robuste que celle de nos vaccinateurs du jour, et celle des partisans quand même de la vaccination, c'est que Jenner, qui avait reçu £30,000 pour ne s'occuper que de la petite vérole, sur les dernières années de sa vie, vaccinait ses patients tous les ans. (Dr. Pearce.)

Le question de la vaccination compulsive que l'on semble désirer adopter ici, est trop absurde pour être prise au sérieux et être discutée, maintenant. Je vais faire voir comment la loi de la vaccination compulsive est vue en Angleterre ; quels sont ses effets sur la population, surtout pauvre ; et quelle est la confiance qu'on a dans cette pratique. Après quoi nous examinerons les mauvais effets de la vaccination pratiquée et en Angleterre et ici.

“ Extrait du *Spalding Free Press*, de Londres.

“ Une assemblée publique a eu lieu à Londres, lundi 16 août 1869, dans le *Vestry Hall, Mile End*, pour prendre en considération la présente loi de la vaccination compulsive. Le Capitaine Campbell prit le fauteuil. Parmi les auditeurs se trouvaient MM. Edward Beales, Dr. Pearce, Dr Collins, M. R. B. Gibbs, M. Stephens (secrétaire honoraire de la *Ligue Anti-Vaccination compulsive de la Branche de Londres Est*.) et Madame Ann Sipple, qui a été indûment emprisonnée (pour s'être opposée à la loi.)

“ Le Président dit qu'il a toujours entretenu des doutes sur la valeur de la vaccine, mais il croit qu'il vaut mieux laisser la question entre les mains des médecins qui peuvent parler avec beaucoup plus de poids qu'il ne pouvait le faire.

“ M. Stephens lut quelques lettres de personnes qui avaient été invitées. Il dit qu'une personne lui avait envoyé un souverain pour payer les frais de Hodge, qui venait d'être envoyé en prison, pour avoir négligé de faire vacciner son enfant. Cet homme avait refusé de payer les frais et était allé en prison pour le principe. M. Mundella s'est exprimé lui-même récemment, comme favorable à l'enquête, mais non à un rappel immédiat de la loi. Ils ont établi une branche de la ligue dans le *East End*, et ceux qui paient un chelin par année, seront avisés comment ils pourront se protéger contre la loi.

“ M. Rymer proposa la première résolution, qui recommande la résistance à la loi jusqu'à ce qu'elle soit rappelée et s'objecta

ou fils.) (L'ar-
re médecin ne
ervative de la
ns la vaccine,
preuve encore
uste que celle
et celle des
a vaccination,
£30,000 pour
te vérole, sur
vaccinait ses
Pearce.)

on compulsoi-
opter ici, est
au sérieux et
Je vais faire
cination com-
e; quels sont
rtout pauvre;
on a dans cette
examinerons
ination prati-

Press, de Lon-

en lieu à Lon-
dans le Vestry
e en considéra-
cination com-
pbell prit le
s se trouvaient
orce, Dr Collins,
(secrétaire ho-
cination com-
ndres Est.) et
été indûment
osée à la loi.)
oujours entra-
r de la vaccine,
eux laisser la
médecins qui
p plus de poids

lettres de per-
vités. Il dit
le Hodge, qui
on, pour avoir
enfant. Cet
yer les frais et
principe. M.
même récem-
enquête, mais
de la loi. Il s'
ligne dans le
t un chélin par
at ils pourront

nière résolu-
istance à la loi
ée et s'objecta

à la dépense de l'argent des contributeurs pour poursuivre en vertu de cet acte, et prévient les gardiens contre la direction tyrannique du Bureau du *Poor law* et le département médical du Conseil Privé.

"M. Hawes seconde la résolution.

"M. R. B. Gibbs supporte la résolution. Il dit qu'une enquête fut promise par Lord Palmerston en 1853, mais aucune enquête n'a eu lieu. Lord Lyttelton lui a écrit pour dire la raison qui l'avait poussé à présenter le bill pour la vaccine compulsoire en 1853, c'est qu'il considérait les bienfaits de la vaccine comme matières de notoriété publique. La *Lancet* attaquait le *Pall Mall Gazette*, parce que ce dernier voulut que la vérité fut mise au jour. Le *Pall Mall Gazette* dit qu'il y a 30 ans, la valeur de la vaccine ne faisait pas de question; mais la *Lancet* répond qu'il y a toujours eu des adversaires de la vaccine. Il était d'opinion que la vaccine diminue la force de la vitalité; ainsi les anglais et les russes ont souffert cruellement du choléra en Crimée, pendant que les turcs, qui n'avaient pas été vaccinés, furent légèrement atteints. Le Dr. Woodville, qui fut un grand avocat de la vaccine, mourut à 53 ans de la picotie, dans l'hôpital des picotés (*Small pox Hospital* en 1805) malgré qu'il ait été vacciné, avant que la lympe ait été (ainsi que le cas est établi maintenant) viciée par la transmission dans tant de corps humains. La *Lancet* dit que la vaccine a failli dans plusieurs cas, et ajoute que le plus tôt il sera compris que la vaccine ne donne aucune garantie absolue contre la picotie sera le mieux. Il établit aussi que ce bill ne pouvait être utile parce qu'il n'y est pas pourvu comment se procurer de la lympe pure à une période récente, il a démontré la nécessité de passer un acte pour détruire la picotie. Il était dit que la picotie était éteinte en Ecosse, et cependant le Prince Arthur l'a attrapée là. Il n'y a pas de doute que le fils de la reine a été vacciné avec soin, et cependant il a eu la picotie si sévèrement qu'il a fallu l'assistance de trois médecins. La résolution recommande une action révolutionnaire, mais la loi est une mesure révolutionnaire (Applaudissements). Il y avait des parents avant qu'il y eut des Parlements, et ceci est une attaque contre les droits des parents. Sir J. C. Jervoise a discontinué de siéger aux quartiers de session, pour ne pas avoir à violer la loi. M. Ayrton a voté contre le bill (Applaudissements), ainsi que l'a fait M. Barrow qui a 84 ans. Il voudrait que la conduite de M. Ayrton fut suivie à la prochaine session par la majorité du Parlement.

"Dr. Collins supporta aussi la résolution.

"Il a été vaccinateur public depuis 20 ans, et a trouvé que les deux tiers des enfants vaccinés ont supporté les effets de la maladie sans trop en souffrir, mais l'autre tiers a beaucoup souffert et dans bien des cas des maladies latentes se développaient telles que tubercules, scrofules, etc.

"Dans l'épidémie de picotie en 1843 plusieurs milliers sont morts de la picotie après avoir été vaccinés. Il a essayé plusieurs moyens, qui tous ont démontré qu'il n'y avait aucune garantie contre la picotie à obtenir de la vaccine. Le bill avait été retiré par M. Bruce, mais lorsque Lord Derby monta au pouvoir, il fut repris du *Home office*, et passé par la Chambre des Communes par son influence.

"Dr. Pearce supporta aussi la résolution et dit que la picotie serait morte si son inoculation n'avait pas été introduite. 83 pour cent des patients dans l'Hôpital des Picotés ont été vaccinés. Il lit des statistiques pour démontrer que la vaccine a été un fiasco, et réfère à la lettre du Dr. Blanc publiée dans le *Daily Telegraph*, du 16 Août, où il est constaté que le vaccin est une maladie de la vache; et celui d'une génisse en bonne santé est recommandé. Comment un animal sain peut-il donner une maladie? Il démontre par des statistiques récentes qu'en Suède, pays qui est indiqué par le Docteur Simon comme un pays bien vacciné, la picotie a grandement augmenté, 2,000 personnes ayant succombé de cette maladie en une seule année, c'est la mortalité la plus grande que dans toute autre année de ce siècle.

"M. Edward Beales supporta aussi la résolution, disant qu'il regrettait qu'il n'y eut personne pour défendre la loi sur la vaccine, qui était à ses yeux une disgrâce pour la Législature.

"La résolution fut unanimement adoptée et un comité fut nommé pour se consulter avec le Bureau des Gardiens, et l'assemblée se dispersa après les votes de remerciements usuels."

On lit dans l'*Evening Telegraph* du 17 août 1869 :

"Dans une conférence tenue dernièrement dans les chambres des Dames de l'Association Sanitaire de Londres, au sujet de la vaccination compulsoire, le Dr. Garth Wilkinson fut appelé à la présidence :

"A l'ouverture des procédés, le Président dit que l'opinion publique avait été récemment forcée de s'occuper de la question de la vaccination compulsoire; que les différentes opinions avaient été librement

exprimées sur cette question ; que de forcer les gens à se faire vacciner, sans avoir plus de garantie sur l'effet de la vaccine, était une mauvaise pratique. Il serait étrange qu'un système médical fût semblable à celui d'une religion dans laquelle on serait né. Il a été dit que la vaccination avait été le moyen de sauver les gens des ravages de la picotte ; mais, 83 par cent des patients dans l'hôpital des picottés avaient été vaccinés, (ceci n'est pas en faveur de l'effet préservatif du vaccin contre la variole.) Il est vrai de dire qu'il y a peut être moins de mortalité parmi les vaccinés ; mais en proportion de la population, la mortalité n'a pas diminué ; la question paraît en elle-même se résoudre dans une expérience personnelle. En France et en Amérique, il n'y a pas de système de vaccination compulsivoire.

“ Une des principales objections contre la vaccination compulsivoire est qu'il n'y a pas assez de preuves pour justifier une législation compulsivoire en faveur d'un sujet aussi important.

“ Probablement, le meilleur expédient que l'on pourrait essayer serait de suspendre la loi et de s'assurer si après trois ou quatre ans, le Dr. Farr pourrait encore effrayer la nation et la ramener à cette pratique compulsivoire. Il n'y a ni raison, ni justice à forcer les gens à se soumettre à cette pratique, à moins de leur démontrer que le mal est inévitable et le remède certain. Le Dr. Wilkinson fait allusion à deux cas malheureux de vaccination qu'on lui avait communiqués ; ils sont morts tous deux, après bien des souffrances. Les médecins ne voulurent pas admettre que la vaccination fut la cause de la mort dans les deux cas ; les parents persistèrent à attribuer la mort aux mauvais effets de la vaccine. Le Dr. Garth Wilkinson est d'opinion que l'on devrait instituer dans les villes et les villages des enquêtes médicales sur les effets de la vaccination.

“ Le Dr. Collins, après 20 ans d'expérience, comme vaccinateur public, attira l'attention de l'assemblée, en disant : “ Durant les vingt dernières années, 5 à 6 épidémies de picotte se sont déclarées dans la ville de Londres, attribuées à la négligence ou à la mauvaise vaccination, quoiqu'en 1854, le nombre des vaccinés excéda de 75,000 celui des naissances, en Angleterre. Avant l'introduction de la vaccine, la picotte a été constamment entretenue au milieu de nous par l'inoculation. En réponse à la question qui lui fut faite : La vaccination est-elle injurieuse ? le Dr. Collins répondit emphatiquement oui ; et il dit que toute maladie,

tuberculeuse, cancéreuse et d'une nature maligne, (*maladie du sang*), peut s'inoculer avec la lymphé du vaccin. Après 20 ans d'expérience, “ il avait abandonné la pratique de la vaccination publique pour les raisons suivantes :

“ 1o Parce qu'il a reconnu que la vaccination était, tant en pratique qu'en théorie, une contradiction continuelle et sans aucune protection contre la petite vérole.

“ 2o Parceque les enfants faibles et scrofuleux ne peuvent que souffrir de l'effet du poison introduit dans leur constitution et qu'on ne devrait jamais les vacciner.

“ 3o Parceque dans quelques constitutions prédisposées aux maladies suppuratives, la vaccine au lieu de suivre la marche ordinaire produira une picotte des plus virulentes.

“ 4o Parceque les deux maladies, *cow-pox* et la petite vérole, ne sont pas *antagonistes* ou opposées l'une à l'autre.

“ M. le Dr. Collins dit que dans la Nouvelle Galles (*New South Wales*) l'on ne croit pas dans l'efficacité de la vaccination, au contraire cette pratique est propre à aggraver la variole, et que la seule sauve-garde contre cette terrible maladie est l'observation des lois salitaires.

“ Et, il dit qu'il avait examiné tout dernièrement 500 ou 600 enfants confiés au *Metropolitan Union*, et pas un n'avait de cicatrices complètes de la vaccine et qu'il avait aussi récemment visité un grand nombre de lunatiques et d'idiots dans *St. Pancras Union* ; que là il vit plusieurs personnes qui ne lui étaient pas étrangères car il avait assisté à la naissance de plusieurs d'elles et les avaient vaccinées, et maintenant il croyait que plusieurs de ces malheureux pouvaient être prédisposés à la folie, et que la vaccination aurait pu la déterminer.

“ M. le Dr. Collins dit encore, en faisant son tour d'inspection dans les maisons d'industrie (*work house*) il vit plusieurs enfants atteints de convulsions et souffrant de maladies résultant de la vaccination, qui se termineraient probablement par la folie ou l'édiotisme.

“ M. le Dr. Rennie affirme qu'en Chine les épidémies de picotte ne sont survenues là qu'après l'introduction de la vaccination et que les vaccinés et les non vaccinés étaient également décimés par la picotte.

“ Et suivant le Dr. Rennie, il était bien connu que des médecins vétérinaires avaient découvert que la lymphé du Dr. Jenner n'était autre que le *grease* provenant des maladies de pommons du cheval. Les vieux torchons du Dr. Jenner étaient satu-

rés d
catrie
il ino
virus
la va
à cel
Jenn
consc
mém
être a
de la
inocu
bras,
deux
respe

“ L
résolu

“ C
lympl
produ
phthi
de ces
autre
ne pe
la syp
ses, n
“ L

à la
étonn
blique
bras à
pauvr
laisser
des a
fraien
était d
pouva
et con
mais l
de cor
vaccin

“ O
la pic
les au
Arabes
ce suje

“ Le
Collins
Jenner
conson
de Je
Jenner
fants,
la déco
qui lui
soins d
que de
de sa v
les ans

“ Su
qu'il y

une nature
at s'inoculer
près 20 ans
onné la pra-
ue pour les

me la vaccina-
en théorie,
et sans aucu-
vérole.

les et scrofu-
e l'effet du
stitution et
cciner.

constitutions
curatives, la
marche ordi-
des plus vi-

ies, cow-pox et
antagonistes ou

ans la Nou-
l'on ne croit
ccination, au-
opre à aggra-
sauve-garde
est l'observa-

né tout der-
nts confiés au
n'avait de ci-
cine et qu'il
n grand nom-
s dans St.
plusieurs per-
trangères car
de plusieurs
t, et mainte-
ces malheur-
à la folie,
u la détermi-

ore, en faisant
maisons d'in-
ieurs enfants
trant de ma-
ation, qui se
ar la folie ou

u'en Chine les
survenues la
vaccination et
ccinés étaient
tte.

il était bien
vétérinaires
mphe du Dr.
ase provenant
cheval. Les
étaient satu-

rés de matière purulente provenant des ci-
catrices des chevaux malades, avec laquelle
il *inoculait* ; voilà la source ou l'origine du
virus-vaccin, lequel n'a jamais originé chez
la vache, mais qui a été transmis du cheval
à celle-là. Le premier garçon sur lequel
Jenner a opéré la vaccination, est mort de
consomption, et il en a été également de
même de son fils. La picotte ne saurait
être arrêtée dans sa marche par la lymphé
de la vache, *cow-pox*. Jenner lui-même a
inoculé un enfant avec le *cow-pox* sur un
bras, et la picotte sur l'autre bras et les
deux maladies ont parcouru leurs marches
respectives.

“ Le Dr. Rennie conclut en proposant la
résolution suivante :

“ Que la vraie vaccine de Jenner, pure
lymphé, comme elle est appelée, étant le
produit de la consommation tuberculeuse ou
phthisie du cheval, porte avec elle le germe
de cette maladie, qui mêlé ou saturé d'un
autre principe morbide de maladie humaine
peut porter dans une constitution soit
la syphilis, ou autres maladies scrofuleu-
ses, manie, tuberculose, etc.

“ Le Dr. Haviland a toujours été opposé
à la vaccination compulsoire ; il a été
étonné en visitant les salles des maisons pu-
bliques, *Public Houses*, où l'on vaccinait de
bras à bras, selon l'ordonnance, de voir de
pauvres mères obligées de se soumettre et
laisser vacciner leurs enfants avec le poison
des autres et dont les antécédents n'of-
fraient aucune garantie de santé. La loi
était des plus injuste : car l'homme riche
pouvait toujours tracer d'où venait le *vaccin*
et connaître l'état de santé des individus,
mais les pauvres n'avaient aucun pouvoir
de connaître de quelles sources venait la
vaccine.

“ On n'a pas fait assez de recherches sur
la picotte pour connaître ses relations avec
les autres maladies. Les anciens médecins
Arabes en connaissaient autant que nous sur
ce sujet.

“ Le Dr. Pearce est de l'opinion du Dr.
Collins quant à l'origine de la vaccine de
Jenner. Le vaccin est le produit de la
consommation tuberculeuse du cheval. Le fils
de Jenner est mort de consommation, et
Jenner n'a vacciné aucun autre de ses en-
fants, malgré qu'il eut reçu £30,000, pour
la découverte qu'il fit du *vaccin*, immunité
qui lui permit de pourvoir à tous les be-
soins de la vie sans s'occuper d'autre chose
que de la picotte. Sur les dernières années
de sa vie Jenner vaccinait ses patients tous
les ans.

“ Suivant le Dr. Marston, la différence
qu'il y a entre les non vaccinés et les vacci-

nés est seulement de 2 par cent, et, dans
l'hôpital des picotés le nombre de patients
avait été de 29 de non vaccinés et de 74 de
vaccinés.

“ Dans quelques endroits où la vaccina-
tion avait le plus prévalu, il y avait eu
beaucoup plus de picotte. La picotte suit
la loi de la nature comme toutes les autres
maladies épidémiques ; premièrement lors-
que la picotte apparaît,—vient ensuite la
rougeole, ainsi que la *coqueluche*, la *scarlatine*.

“ Le Dr. Marston maintient que la morta-
lité par la picotte a augmenté avec la vacci-
nation. On a dit que la picotte avait tué
un tiers de la population, durant le dernier
siècle ; et, maintenant la phthisie fait
mourir un tiers de la population. Par-
tout où la vaccination a été introduite la con-
sommation a augmenté. Lorsque la picotte
s'est déclarée à Sheffield, les casernes militai-
res furent seules atteintes par la maladie. A
Tunton la picotte était inconnue avant l'in-
troduction de la vaccination, et depuis, la
mortalité parmi les enfants s'est accrue de
trente par cent.

“ Le Dr. Marston continue en disant :
Dans les provinces de l'est et du nord de la
Nouvelle-Galles, (New South-Wales) où la
vaccination a été introduite, les populations
ont dégénéré ; mais dans les provinces
du Sud, elles n'ont pas subi de détériora-
tion. La résolution mise aux voix fut adop-
tée.

“ Le Dr. Haviland propose la résolution
suivante : Que l'acte de la vaccination com-
pulsoire n'est pas appuyé sur une connais-
sance exacte et scientifique de la picotte
humaine et de la picotte de la vache pour
établir la différence qu'il y a entre les
deux, différence qui n'existe pas réel-
lement ; que les données scientifiques
sur l'origine de cette maladie sont in-
suffisantes pour justifier une législation sur
ce sujet ; que la loi est une transgression
de la liberté du sujet anglais ; qu'elle est
injuste, coupable envers la science et opp-
ressive envers les pauvres qui n'ont pas
les moyens de résister à l'exécution de la
loi qui les oblige à soumettre leurs enfants
aux conséquences d'une vaccination mau-
vaise.

“ La résolution a été secondée par la
comtesse de Nouailles et passée à l'unani-
mité.

“ Il fut proposé qu'une députation se ren-
drait auprès de la Commission Sanitaire pour
lui offrir les témoignages voulus au sujet de
la question de la vaccination.

On lit dans l'*Evening Telegraph*, 2 Octo-
bre 1869 :

“ Est-ce prudent de vacciner ? Un médecin répond, et dit : non.

“ Le Dr. C. C. Schiefërdeck écrit au *New York Times*, en réplique à un défenseur de la vaccination :

“ Nul effort n'est fait par l'écrivain pour démontrer le plus léger fondement d'aucune de ses assertions, car les quelques citations de prétendus tableaux des statistiques et annales gardées aux hôpitaux des picottés de Londres, n'ont aucune valeur que ce soit pour ranimer l'esprit de la vaccination à Londres. Le Dr. Epps, qui reconnaît avoir vacciné 120,000 personnes durant sa direction de l'Institut de Jenner, à Londres, déclare finalement, qu'après une pratique de plus d'un quart de siècle, “ le vaccin est un poison ; il pénètre comme tel et infecte tout le système organique, et au lieu d'agir répressivement sur la petite vérole, il paralyse les pouvoirs expansifs du corps, et le poison varioleux est retenu dans le système des vaisseaux lymphatiques et ganglionnaires, ainsi que des membranes muqueuses.”

“ Ce témoignage est appuyé de centaines d'autres autorités professionnelles, comme je puis le démontrer, et il explique déjà le fait que de nouvelles maladies, auparavant inconnues, ont envahi l'organisme, où ce poison varioleux a aggravé les maladies qui existaient déjà. Par exemple, le croupé, depuis 1810 ; le typhus abdominal, depuis 1819 ; le choléra, depuis 1830, et la diphtérie, depuis 1854. Les effets terribles de la vaccination sur ces fléaux peuvent être facilement prouvés. Même, un des premiers et plus fervents défenseurs de la vaccination, le Dr. Haofert, s'écrie : “ Maintenant, depuis que la petite vérole n'existe plus parmi les enfants, un grand nombre meurent de la rougeole, de la fièvre scarlatine et autres maladies, qui sont devenues plus intenses et plus malignes depuis que la vaccination a éloigné la picotte.”

“ Je n'entrerai pas, faute d'espace, en discussion sur l'absurdité de l'opération de la vaccination, par elle-même, qui veut qu'un poison *identique* soit introduit dans l'organisme pour éliminer ou diminuer l'effet de son semblable, s'il existait déjà, ou afin d'empêcher son introduction dans le système. Mais un mot me sera permis au sujet de la question, que personne ne peut nier, de la possibilité de la transmission d'autres maladies destructives et malpropres, telles que les affections cancéreuses, tuberculeuses, scrofuleuses, la syphilis même, et à l'appui de cette thèse, je pourrais nommer les plus hautes autorités médicales, parmi lesquelles se trouve le Dr. Haof-

fert, qui dit : “ La vaccination, nonobstant les plus grandes précautions, ne pourra empêcher de tels empoisonnements, tels que mentionnés ci-dessus.”

“ Le Dr. Ricord, après des années de persistance en faveur de la vaccination, déclare enfin devant l'académie de Paris, en 1865 : “ A présent, je n'hésite plus à admettre la réalité de ce poison,” et il est pénible d'avoir à constater ici que l'aliénation mentale s'est accrue avec l'introduction de la vaccination, et j'en réfère encore aux témoignages d'hommes aussi éminents que Kapp, Eulenburg, Erlenmayer, Otto, Beklan, et autres.”

— TROISIÈME PARTIE.

Dans la première partie de cette étude sur la vaccination, je vous ai fait voir que le virus vaccin était de même nature que le virus varioleux ; j'ai établi par de nombreuses citations que la variole et la vaccine étaient deux maladies *identiques*, d'une nature *inflammatoire et gangreneuse*, contagieuse et épidémique.

Dans la seconde partie, nous avons vu que la loi de la vaccination compulsive, en Angleterre, était loin de rendre justice, surtout à la classe pauvre ; qu'elle rencontrait une forte opposition de la part d'une partie importante de la société de Londres, parmi laquelle on compte plusieurs médecins qui, non-seulement sont opposés à la loi, mais condamnent la pratique de la vaccination comme mauvaise et n'offrant aucune garantie contre les effets de la variole.

Maintenant, dans cette troisième partie, je vais vous entretenir sur les accidents ou mauvais effets que la vaccination a produits parmi nous, sans nous protéger aucunement contre les ravages de la petite vérole.

Je crois qu'il est parfaitement établi que la vaccine n'offre aucune garantie comme préservatif contre la variole : car la plupart des variolés ont été vaccinés. Malgré cela, on continue à pratiquer la vaccination, ou autrement dit, à empoisonner les personnes faibles et délicates par l'introduction d'un virus purulent et gangreneux dans une constitution trop faible pour résister à l'effet de ce poison.

Le Dr. Epps, comme vaccinateur et directeur de l'Institut de Jenner, à Londres, après avoir dirigé cette institution pendant un quart de siècle, et vacciné 120,000 personnes, conclut que la vaccine est un vrai poison.

Le Dr. Collins, vaccinateur public, après une pratique de vingt années comme tel,

déclare qu'en 1843, à Londres, des milliers de vaccinés sont morts de la variole, et il dit : " Depuis 1854, nous avons eu 5 à 6 épidémies, malgré que le nombre des vaccinés excédât de 75,000 celui des naissances. "

"Après les faits qui se sont présentés et qui se présentent encore tous les jours à l'observation, nous ne pouvons pas croire à l'action préservative de la vaccine.

Le Dr. Pearce n'a-t-il pas dit aussi, que dans l'hôpital des picotés, à Londres, 83 par 100 avaient été vaccinés.

Le Dr. Marston dit aussi que la mortalité causée par la picotte a augmenté là où l'on a le plus vacciné, et du moment que la vaccination a été introduite à Tanton, la mortalité s'est accrue de 30 par 100 chez les enfants.

En remontant à l'origine de la vaccine, comme je l'ai déjà dit, on constate que cette maladie est identique avec la variole ; les deux virus appartenant à la classe des contagions, (Bousquet) ; maladie inflammatoire et gangreneuse, (Hertwig de Berlin). La nature des deux virus est la même, et les effets en sont nécessairement les mêmes : produits inflammatoires et gangreneux.

Depuis près de 80 ans que cette question est devant la profession, on n'est guère plus avancé qu'on ne l'était alors. Les épidémies se succèdent de temps à autre ; et du moment que la crainte s'empare des esprits, la vaccination est pratiquée sur une plus grande échelle que d'habitude, la maladie s'accroît et les épidémies se généralisent, comme la chose se voit actuellement au milieu de nous. Ces jours derniers nous lisons dans la *Minerve* : — " *Petite Vérole*. " — " Nous constatons avec effroi que cette épidémie devient de plus en plus menaçante ; elle a occasionné la semaine dernière quarante décès. " (12 mars). Et, à New-York, au commencement de l'épidémie, malgré l'activité du bureau de santé, la variole a augmenté ; voici ce qu'on lisait dans une dépêche télégraphique, en date du 27 Novembre 1871 : " 50 cas de petite vérole sont rapportés pour la dernière semaine, ce qui est une augmentation de 14 sur la semaine précédente. " Les bureaux de santé, récemment nommés, sont activement occupés à la vaccination. " (*Pays*, 28 Nov. 1871).

Eh ! bien : A-t-on réussi, au moyen de la vaccination, à arrêter les épidémies de variole qui se sont succédées et répandues dans les différents pays de l'Europe, de l'Amérique et autres, depuis Jenner jusqu'à nous ? Non ; la variole s'est répandue com-

me toutes les maladies épidémiques ; elle continue et continuera ses ravages ! Les lois sanitaires et l'hygiène sont les moyens qui doivent être adoptés pour empêcher la maladie d'être aussi meurtrière. Les épidémies de variole, après avoir sévi pendant un certain temps, disparaissent graduellement, et souvent leur succèdent d'autres maladies épidémiques, telles que la rougeole, la scarlatine, la coqueluche, etc.

Les différentes épidémies de variole que nous avons eues, en Angleterre et ici, depuis 1854, donnent raison à l'opinion du Dr. Marston, qui dit que la vaccine propage la variole. Je suis loin de repousser cette opinion ; je la crois, au contraire, bien fondée ; car si l'on admet que les virus vaccinal et variolique sont deux maladies identiques, il est rationnel que le virus vaccinal puisse, dans un temps d'épidémie, déterminer la fièvre de la variole et faire naître cette maladie, comme la chose est arrivée ici chez plusieurs personnes.

Avant l'introduction de la vaccination, en Angleterre, on entretenait des épidémies meurtrières de petite vérole, au moyen de l'inoculation du virus variolique ; et aujourd'hui on les entretient avec la vaccine qui n'est autre que le virus variolique mitigé de M. Depaul. La première de ces pratiques (l'inoculation) a eu ses partisans, elle en compte encore quelques uns ; la seconde (la vaccination) a pour elle la grande majorité des médecins ; mais j'ose du moins l'espérer, pour le plus grand bien de l'humanité, le temps finira par démontrer tout ce qu'il y a de dangereux dans une pratique qui fait tous les jours des victimes. L'idée d'introduire dans un organisme sain le virus d'une maladie inflammatoire et gangreneuse pour le préserver d'une maladie qui n'a d'existence, quant à lui-même, que dans une crainte imaginaire, qui conduit à dire : Je vais empoisonner l'organisme d'un enfant en introduisant dans sa constitution le germe d'une maladie maligne, de crainte qu'il prenne cette maladie plus tard. Cette idée semble révolter le sens commun. Cette pratique a-t-elle quelque chose de rationnelle ? Non, malgré qu'elle soit suivie par tant de médecins distingués. *La maladie est-elle inévitable ? Le remède est-il certain ?* Dans le premier cas, l'on peut dire que le grand nombre de personnes ne prend pas la variole ; et, dans le second, au contraire, le grand nombre de varioleux a été vacciné.

Dans toutes les maladies épidémiques, il n'y a que le petit nombre de personnes qui sont atteintes par ces maladies,

tel que dans le cholera morbus, le typhus, l'anthrax, (charbon) etc.

Il ne s'en suit donc pas que ceux qui ont été vaccinés et qui ne prennent pas la variole, dans un temps d'épidémie, en soient redevables à la vaccine.

La vaccination a fait des victimes parmi nous ; les uns ont contracté la variole à la suite de l'inoculation du vaccin ; d'autres ont été atteints d'ulcères gangreneux, syphilitiques et autres, résultant de l'introduction de ce virus dans la constitution des enfants.

Je vais d'abord vous donner quelques extraits que j'emprunte à une lecture que je fis, il y a déjà quelques années, 6 (Février, 1868,) devant l'Institut Médical, sur les mauvais effets de la vaccination, ensuite, je vous communiquerai les observations que j'ai faites depuis quelques temps et celles qui m'ont été fournies par quelques uns de mes confrères sur le même sujet.

J'extrait de mes observations, les cas suivants pour appuyer et justifier mon opinion, quant aux résultats inefficaces, ou même dangereux de la vaccination, telle que pratiquée ici par quelques médecins :—Les enfants de M. P. . . . et B. . . . sont morts des suites de la vaccination ; le Dr. D. . . . a vu également mourir des enfants des suites de la vaccination. Il a aussi plusieurs fois donné ses soins à des enfants atteints d'ulcères d'une nature maligne, syphilitique même qui n'ont été guéris, que sous l'effet d'un traitement mercuriel. J'ai soigné des enfants atteints d'ulcères indolents et scrofuleux survenus à la suite de la vaccination : J'ai plusieurs exemples de ces cas ; d'autres atteints d'érysipèle phlegmoneux du bras et de toute la partie supérieure du corps correspondant au bras inoculé avec le vaccin. Il y a quelques années j'avais vacciné avec le même vaccin cinq enfants appartenant à quatre familles différentes et tous furent atteints d'une large pustule avec de petites pustules au bras et au visage ; quatre de ces enfants sont morts depuis avant d'avoir atteint l'âge de deux ans et demi. Et, si l'on consulte les rapports des enterrements publiés de temps à autre, on est alarmé du chiffre élevé des décès. Chez les enfants, la plupart succombent aux affections tuberculeuses des poumons ou des lymphatiques (le carreau) ou aux scrofules.

Je vais encore extraire de mes observations les plus récentes, les quelques cas de picotte suivants, afin de vous démontrer que l'action préservative de la vaccine n'est pas trop certaine : sur soixante-et-onze cas, cinquante-trois avaient été vaccinés et dix-

huit ne l'avaient pas été : seize sont morts dont onze vaccinés et cinq non vaccinés.

Récapitulation.—Les cas de picotte l'enfant de M. F. . . , âgé de 3 ou 4 ans, vacciné, mort ;

2e. L'enfant de M. L. . . , âgé de 6 ou 7 ans, vacciné, mort ;

3e. Trois cas de picotte, les enfants de M. A. . . , vaccinés, un de mort.

4e. Un enfant de M. D. . . , non vacciné, picotte bénigne ;

5e. Trois enfants de M. P. . . , non vaccinés, picotte maligne, un de mort, âgé de 5 ans ;

7e. Deux enfants de M. L. . . , âgés de 3 et 6 ans ; un vacciné et l'autre non vacciné, picotte bénigne chez les deux ;

8e. Un enfant de M. C. . . , âgé de 4 ans, non vacciné, picotte maligne ;

9e. Un enfant à T. . . , âgé de 4 ans, non vacciné, picotte bénigne ;

10e. Deux enfants à M. D. . . , âgés de 4 et 6 ans, vaccinés, picotte bénigne.

11e. Un enfant de M. G. . . , âgé d'un an, non vacciné, picotte maligne, mort ;

12e. Trois enfants de M. H. . . , vaccinés, picotte bénigne. Le plus jeune, âgé de 27 mois, est mort, mais je ne puis attribuer la mort à la picotte, vu qu'il était atteint du carreau, maladie tuberculeuse des lymphatiques, survenue après la vaccination.

13e. Une femme âgée de 30 ans, vaccinée, picotte maligne ;

14e. Un garçon, L. . . , âgé de 19 ans, vacciné, picotte maligne (confluente) ;

15e. Un garçon âgé de 20 ans, vacciné, picotte maligne (confluente) ;

16e. Une fille âgée de 15 ans, non vaccinée, picotte maligne (confluente,) encore sous traitement ;

17e. Mlle C. . . , âgée de 19 ans, vaccinée picotte maligne (discrète).

18e. Mad. D. G. . . âgée de 19 ans, vaccinée, picotte maligne (confluente,) encore sous traitement.

19e. Un enfant à M. G. . . âgé de 9 à 10 mois, vacciné, picotte discrète (bénigne.)

20e. Un enfant à M. F. . . , âgé de 4 ans vacciné, picotte maligne confluente ;

21e. Un enfant à M. M. . . vacciné, picotte maligne (confluente)—mort.

22e. Trois enfants à M. D. . . deux de vaccinés, picotte bénigne (discrète) ; un non vacciné, picotte maligne—mort.

23e. Un enfant à M. D. . . âgé de un an environ, non vacciné, picotte bénigne (discrète.)

24e. Un enfant à M. P. . . âgé de 5 ans, non vacciné, picotte bénigne.

25e. Un garçon, âgé de 17 ans, vacciné, picotte bénigne (discrète.)

ize sont morts
vaccinés.

picotte l'en-
u 4 ans, vacci-

Âgé de 6 ou 7

es enfants de
mort.

, non vacciné,

..., non vac-
mort, âgé de

..., âgés de 3

non vacciné,

x ;

, âgé de 4 ans,

de 4 ans, non

..., âgés de 4

gnie.

..., âgé d'un

gnie, mort ;

..., vaccinés,

me, âgé de 27

uis attribuer la

ait atteint du

des lymphat-

ication.

30 ans, vacci-

âgé de 19 ans,

fluente) :

20 ans, vacciné,

ans, non vacci-

ente,) encore

19 ans, vaccinée

de 19 ans, vac-

uente,) encore

âgé de 9 à 10

ète (bénigne.)

..., âgé de 4 ans

fluente ;

... vacciné, pi-

mort.

D... deux de

liscrète) ; un non

mort.

âgé de un an

benigne (dis-

âgé de 5 ans,

17 ans, vacciné,

26e. Deux enfants à M. R... vaccinés,
picotte bénigne (discrète.)

27e. Deux enfants à M. A... âgés de 8
et 10 ans, vaccinés, picotte maligne (con-
fluente) des plus graves ; l'un d'eux a des
abcès froids, et est encore très mal.

28e. Deux enfants à M. L... un âgé de 6
ou 7 ans, vacciné, picotte maligne (con-
fluente,) et l'autre de 9 à 10 mois non vac-
ciné, picotte—mort.

29e. Trois enfants à M. R... vaccinés,
picotte bénigne (discrète.)

30e. Deux enfants à M. V... vaccinés,
picotte maligne (confluente)—un de mort.

31e. Quatre enfants à M. L... vaccinés,
picotte bénigne.

32e. Trois enfants à M. S... âgés de 2, 5
et 7 ans, vaccinés, picotte maligne (con-
fluente) : celui de 2 ans est mort.

33e. Sept autres cas de picotte maligne,
dans la même famille (enfants de M. P. T.
vaccinés) ; deux sont morts.

34e. Cinq enfants à M. A. T... âgés de
un, trois, quatre six et neuf ans, quatre non
vaccinés et un vacciné qui, avec deux des
autres avaient la picotte pour la deuxième
fois.

35e. Deux enfants à M. A. C... vaccinés,
picotte maligne—un de mort.

36e. Deux enfants à M. — âgés de 3 à
5 ans, vaccinés, picotte maligne—un de
mort.

37e. Un enfant de M. B... vacciné, picot-
te maligne (confluente.)

Depuis que ces observations ont été fai-
tes, j'ai eu plusieurs cas de variole, et enco-
re ici les personnes avaient été vaccinées.
Maintenant, la différence qu'il y a relative-
ment au décès, en faveur de ceux qui ont
été vaccinés est trop peu marquée, pour
exposer ainsi les enfants à prendre le ger-
me d'une maladie maligne et contagieuse
par l'inoculation du vaccin dégénéré ou
provenant d'individus malades.

Afin de vous démontrer davantage qu'on
ne doit pas apporter trop de confiance dans
l'action anti variolique du vaccin, je citerai
encore quelques cas de picotte. Le fils aîné
de M. B..., vacciné à l'âge de six mois,
eut une cinquantaine de grains ou pustules
de vaccin. Dix-huit mois plus tard il con-
tractait, de son frère qui avait été inoculé
avec du virus variolique, la variole, qui fut
des plus malignes. Ce qu'il y a de remar-
quable dans ce cas, c'est que celui qui avait
été inoculé n'eut que quelques grains de pi-
cotte. Un autre cas : Dernièrement un en-
fant de quatre ans, vacciné, prit la variole
et il en eut beaucoup : son frère, âgé de 4
ou 5 mois, non vacciné, la contracta, et il
n'en eut que très peu, quelques grains seu-

lement. Un autre exemple semblable s'est
aussi présenté ces jours derniers dans ma
pratique. Où est donc l'action préservati-
ve de la vaccine, dans les différents cas que
je viens de mentionner ?

Je me résume : Sur 71 personnes attein-
tes de variole, 53 avaient été vaccinées, 18
ne l'avaient pas été : seize sont mortes, dont
11 vaccinées et cinq non vaccinées ; en ajou-
tant deux enfants morts des suites de la
vaccination, nous avons donc treize victimes
sur 55 cas de variole, malgré que la vaccine
eut été inoculée avec succès. Par la vacci-
nation, il y a un danger éminent d'introduire
dans la constitution d'un enfant le germe
d'une affection soit tuberculeuse, ou scro-
fulense, ou même syphilitique. Duraat une
épidémie varioleuse, il n'est pas prudent
de pratiquer la vaccination, celle-ci peut
disposer la personne vaccinée à contracter
la fièvre de la variole. Le plus grand nom-
bre des personnes qui ont été atteintes de
la variole, trois sur quatre au moins, avaient
été vaccinées. La gravité des cas s'est ren-
contrée également sérieuse chez les uns
comme chez les autres : ce qui prouve que
la vaccination telle que pratiquée ici, n'est
point préservative de la variole. Dans les
circonstances actuelles, elle serait dange-
reuse plutôt qu'utile au public.

Voici de nouvelles observations sur les
mauvais résultats de la vaccination :

1o. L'enfant de M. U. G. ..., mort des
suites de la vaccine ;

2o M. T. ... prit la variole le troisième
jour après avoir été vacciné, et mourut le
septième ;

3o M. C. ..., après avoir été vacciné, fut
atteint d'un érysipèle phlegmoneux et
mourut quelques jours après ;

4o Delle. L. ... prit la variole quelques
jours après avoir été vaccinée.

5o Quatre enfants vaccinés par le Dr B...,
avec le même vaccin ; deux atteints d'éry-
sipèle du bras, l'un légèrement, et l'autre
gravement ; le troisième, d'un ulcère gan-
greux du bras, et sur le quatrième, la
pustule vaccinale parcourut régulièrement
ses différentes phases. L'enfant de M.
B. ..., vacciné par le même, fut atteint
d'une plaie gangréneuse du bras, avec une
éruption générale du corps, et les cas de
ce genre sont fréquents ;

6o M. et Mme. C. ..., vaccinés, atteints
d'érysipèle phlegmoneux du bras ;

7o L'enfant de M. N. D. ..., vacciné ;
ulcère syphilitique ;

8o Delle A. ..., vaccinée par le Dr A. ...,
atteinte d'un ulcère du bras qui n'était pas
encore guéri, cinq à six ans après l'inocu-

lation du virus, malgré les différents traitements qui avaient été suivis ;

9o Le fils de M. C. . . . , peu de jours après avoir été vacciné, prit la picotte et mourut ;

10 Un cas d'hydropobie à la suite de la vaccination ; je rapporte le fait tel que publié dans le *Cincinnati Weekly*, du 8 Février 1872 :

" Un cas étrange soumis à l'expérience, l'hydropobie causée par le virus vaccinal. Un homme, *M. Young*, a eu quelque chose de pire que la petite vérole.

" Il y a deux semaines, *M. Wm. H. Young*, propriétaire de la ligne de voitures Omnibus du Peuple, se fit vacciner par le Dr. Winer. *M. Young* était en parfaite santé, il avait été préalablement assuré que le virus était exempt de toute infection. Le lendemain, il commença à éprouver une sensation légère de chaleur dans les veines ; ces symptômes augmentèrent de jour en jour, jusqu'à ce qu'enfin tout son système fut envahi. Ses pieds et ses mains le faisaient souffrir incessamment. Le *pérécraène* s'enflamma, et il ne pouvait endurer personne y toucher. Son bras gauche devint enflé deux fois sa grosseur naturelle. Ses souffrances étaient alors intenses. Puis à sa grande surprise et à l'horreur de sa famille, la maladie prit la tournure de l'hydropobie. Par intervalles il était pris de convulsions, durant lesquelles la vue de l'eau le jetait dans un paroxysme de rage. Quand il n'y avait aucune tendance à injurier personne, il ne pouvait qu'avec difficulté se retenir d'imiter l'aboiement du chien.

" *M. Young* se décida finalement à changer de médecins. Il fit appeler le Dr. Dexter, et les deux *M. D.* eurent une consultation à ses côtés. Comme d'ordinaire, il ne s'accordèrent pas. Dans le même temps, le patient devenait de mal en pis. Ses douleurs étaient terribles. Il lui semblait que des fers chauds lui étaient appliqués sur tout le corps. Son bras était arrivé à de vastes proportions. La mort semblait préférable à cette existence.

" Le Dr Dexter insista à ce qu'on mit des cataplasmes au bras. Dr. Winer était d'avis contraire. La mort du patient serait le résultat d'un tel traitement, disait-il. Alors, *M. Young* dit : " Bien, bien, la mort ou la guérison, et cela de suite. Vous n'avez pu me guérir, et à présent je veux avoir un autre homme pour me tuer." Le Dr. Winer se retira.

" Des cataplasmes furent appliqués durant quatre jours. Des médicaments furent en très grande quantité absorbés par le

malade. Des applications émollientes étaient faites au bras. La croûte vaccinale était aussi large que la main d'un homme.

" Le Docteur informa le patient que si l'abcès ne s'ouvrait pas, il aurait à le lancer. Le mercredi après-midi, l'abcès s'ouvrit et dans quelques instants, une *chopine* d'une matière noire sortit par l'ouverture. Depuis lors le malade a reposé aisément. Les douleurs sont disparues, et l'enflure du bras décline rapidement. Il sera bientôt capable de sortir de la maison.

" Le cas est déclaré l'un des plus singuliers dans l'histoire de la jurisprudence médicale. Son semblable n'a jamais été vu avant dans la cité. Les meilleurs médecins dans Chicago, déclarent que c'est un cas d'un caractère bien étrange."

11o. *M. le Dr. C. . . .* du Sault au-Récollet, rapporte quelques cas de mauvais effets de la vaccination avec un cas de mort.

" Dans le mois d'Avril, 1868, je me procurai du vaccin dit-il, d'un de mes amis, médecin de Montréal. Celui-ci me dit : Je puis le garantir bon ; il a été pris sur un enfant parfaitement sain. Je ferai remarquer qu'à cette époque la scarlatine sévissait à Montréal. Ici, au Sault-au-Récollet, il n'y en avait encore aucun cas.

" Eh ! bien avec ce vaccin, je vaccinai quatre enfants. Il en restait pour plusieurs autres. J'appellerai le 1er de ses enfants, *A.* ; le 2me, *B.* ; le 3me, *C.* et le 4me, *D.* Le premier était âgé de quelques mois ; les trois autres d'un an plus ou moins.

" Peu de jours après, je fus appelé pour voir l'enfant *B.* Celui-ci avait une fièvre intense, rejetait aussitôt parvenu à la gorge, tout ce qu'on essayait de lui faire avaler. Il y avait rougeur et tuméfaction des amygdales et du pharynx ; mais pas encore de rougeur sur la peau. Le lendemain je fis une autre visite ; l'éruption écarlate avait fait son apparition. Alors plus de doute sur la nature de la maladie. J'eus pendant longtemps de grandes appréhensions sur son résultat final. Enfin la guérison eut lieu.

" Les parents accusèrent le vaccin, qui, d'ailleurs, avait parfaitement réussi, d'avoir donné la scarlatine et de l'avoir introduite dans la famille ; car tous les autres enfants qui n'avaient pas eu cette dernière maladie en furent atteints.

" La neuvième journée depuis la date de la vaccination, je fus appelé pour voir l'enfant, et voici les propres paroles que m'adressa la mère : " La picotte a bien pris mais elle était mauvaise ; elle lui a donné une autre maladie. Regardez comme le ventre est enflé. Il a mal à la gorge aussi."

ientes étaient
ccinale était
omme.

nt que si l'ab-
le lancer. Le
ouvrit et dans
d'une matière
Depuis lors le
Les douleurs
u bras décline
pable de sor-

es plus singu-
prudence mé-
umais été vu
illeurs méde-
que c'est un
ge." "J'ai
ult au-Récol-
mauvais effets
de mort.

8. Je me pro-
mes amis,
ci me dit: Je
pris sur un
ferai remar-
lative sévis-
au-Récollet,
as.

, je vaccinaï
pour plusieurs
des enfants,
t le 4me, D.
ues mois; les
moins.

appelé pour
t une fièvre
ennu à la gor-
lui faire avan-
néfaction des
is pas encore
lendemain je
écarlate avait
us de doute
eus pendant
hensions sur
guérison eut

vaccin, qui,
éussi, d'avoir
ir introduite
utres enfants
nière maladie

uis la date de
our voir l'en-
es que m'a-
bien pris
lui a donné
ez comme le
gorge aussi."

En effet, il y avait acite très prononcée, avec oppression pulmonaire, et angine pharyngée. Pas de rougeur à la peau. Mais les parents me dirent qu'il en avait eu auparavant et ils me décrivent l'apparence de ces rougeurs. Je donnai des remèdes; mais l'enfant mourut. Et il faut remarquer que celui-ci demeurait à une grande distance de l'autre. Effrayé du résultat de ces deux vaccinations, je m'empressai d'avoir des nouvelles des enfants C. et D. L'enfant C. avait eu un érysipèle au bras et avait guéri après une abondante suppuration. Chez l'enfant D. tout avait réussi et s'était passé comme dans les cas ordinaires."

Dernièrement, dans une de nos maisons d'éducation, plusieurs jeunes personnes se firent vacciner; et quelques-unes d'elles prirent la petite vérole: deux sont mortes; l'une à l'Hôtel Dieu, et l'autre, je crois, à l'Hôpital-Général (Hôpital Anglais.)

Je citerai un autre fait qui peut être interprété différemment au précédent, quant à ses effets, relativement à la vaccination et à la revaccination. Au Collège de Montréal où les élèves, formant environ 400 personnes avec les professeurs et les employés, il n'y a pas eu jusqu'à présent (Avril 1872) un seul cas de variole. Comme je l'ai entendu dire à l'un des Messieurs de St. Sulpice, on n'a pas vacciné ni on n'a permis à la vaccine d'entrer dans le collège au commencement de l'épidémie.

Je pourrais vous citer encore un grand nombre de cas de vaccination malheureuse dont les effets ont été funestes; mais je crois vous en avoir fait connaître suffisamment pour vous démontrer le danger de cette pratique.

Le Dr. Kennedy, de Roxbury, Mass., dit: "J'ai vu si souvent les mauvais effets de la vaccine, et je suis loin de considérer son action comme un bienfait pour le genre humain. Je parle par expérience; j'ai traité un grand nombre de malades qui souffraient depuis des semaines, des mois et des années de maladies humorales, suite de la vaccine," etc., etc.

Je passe maintenant à de nouvelles observations, se rapportant directement à la variole:

1o Les trois enfants de M. L...., l'un âgé de neuf ans, un autre de quatre, et le troisième de sept mois; les deux premiers vaccinés, et le dernier non-vacciné; picotte maligne, morts tous trois. Je vous ferai remarquer que la variole a été contractée, d'abord, par les enfants vaccinés.

2o Mlle. L. D...., âgée de huit ans, vaccinée; picotte confluyente, guérie.

3o Deux enfants de M. L...., vaccinés, par le Dr. D....; picotte confluyente, guéries.

4o Quatre enfants, de six ans, quatre ans et demi, deux ans et demi et six mois; picotte maligne, trois sont morts et le quatrième n'est pas guéri. Aucun renseignement quant à la vaccine.

5o Quatre enfants vaccinés; picotte maligne, morts.

6o L'enfant de M. B...., âgé de 27 mois, vacciné par le Dr R.... en décembre dernier; picotte maligne, est mort en février.

7o L'enfant de M. P. S. D...., âgée de huit ans (fille), vaccinée; picotte maligne, guérie.

8o Les trois enfants de M. F. P...., non-vaccinés; picotte maligne, un de mort.

9o L'enfant de M. B. P...., âgé de sept ans, vacciné; picotte maligne, guéri.

10o L'enfant de J. S...., âgé de 6 ans, vacciné; picotte maligne, mort.

11o L'enfant de M. L...., âgé de sept à huit ans, non-vacciné; picotte légère.

12o Les deux enfants de M. G. C...., âgés de trois ans et d'un an et demi, non-vaccinés; l'un, picotte maligne, et l'autre, picotte légère, guéris.

13o Les deux fils de B. D...., âgés de 10 et de 13 ans; vaccinés, l'un picotte maligne, l'autre, picotte légère, guéris;

14o L'enfant (fille) de M. J. B. G...., âgée de 4 ans, vaccinée, picotte maligne, guérie.

15o Quatre enfants, trois vaccinés, picotte maligne, les quatre, morts;

16o A. R...., vacciné, picotte grave, guéri.

17e Mme...., tante de A. R...., restée auprès de son neveu, retourna dans sa famille à St. H...., communiqua la picotte à une jeune fille A...., âgée de sept ans, vaccinée, guérie, et à un petit garçon L...., âgé de quatre ans, vacciné, mort.

18o La femme B...., vaccinée, lava le linge de A. R...., prit la picotte et mourut;

19o Neuf enfants de la famille T...., vaccinés, picotte maligne, six sont morts, dont deux de la rougeole, à la suite de la variole. Cette observation m'a été fournie par un membre de la famille T....;

20o Mme L. L...., vaccinée, contracta en Février dernier, la variole pour la seconde fois, guérie; trois de ses enfants, non vaccinés, prirent la picotte (maligne), un mort et les deux autres guéris;

21o Deux enfants de L. P...., l'un de quatre ans (garçon), et l'autre de trois (fille) vaccinés, picotte maligne; la petite fille mourut; et L. P.... avait un autre enfant

de-15 à 18 mois, non vacciné, le fit coucher dans le lit de l'un des picottés et ne contracta pas la maladie ;

22o. Dlle. A. . . , âgée de 14 ans, vaccinée, atteinte en janvier dernier de la variole pour la deuxième fois, morte.

23o. M. L. . . . , prêtre, vacciné, a contracté, en mars dernier, la variole pour la seconde fois, (variole confluyente) convalescent.

24o. L'enfant (fille) de M. E. B. . . . , âgée de 13 mois, vaccinée, picotte maligne, morte le 19me jour.

25o Les trois enfants de M. J. B. H. . . . , vaccinés en janvier dernier, ont pris depuis la variole, l'aîné, âgé de 7 ans, est mort, et les deux autres sont convalescents.

26o Les deux enfants de M. Z. C. . . . , âgés de 4 ans (garçon), et de deux ans et demi (fille), non vaccinés: le premier picotte légère, et la seconde, picotte maligne, morte.

27o Six enfants de M. M. C. . . . , non vaccinés; les uns, picotte confluyente, et les autres, picotte discrète: un de mort.

28o M. H. A. . . . âgé de 21 ans, vacciné, picotte maligne, mort.

29o M. C. M. J. B. . . . , âgé de 18 ans, non vacciné, picotte maligne, mort.

30o L'enfant (fille) de Mde A. T. . . . , âgée de 12 ans, vaccinée, picotte maligne, sous traitement.

31o L'enfant de M. C. M. . . . , âgé de 10 ans, non vacciné, picotte maligne, mort.

32o L'enfant (fille) de M. C. V. B. . . . , âgée de 4 ans, vaccinée, picotte maligne, sous traitement.

33o Deux enfants de J. P. C. . . . , non vaccinés, sous traitement.

34o L'enfant de M. L. B. . . . , âgé de 4 à 5 ans, vacciné, picotte maligne avec gangrène de la muqueuse de la boucle, des gencives et de la joue, sous traitement.

35o M. S. . . . , homme instruit, m'a fourni l'observation suivante, elle est très importante au point de vue de la vaccination, voici ce qu'il me disait: "Il y a déjà plusieurs années, mes enfants avaient été vaccinés, ma famille se composait de neuf. L'idée que je m'étais faite de l'action de la vaccine était que, si mes enfants prenaient la picotte, ils n'en auraient que peu; mais qu'elle n'a pas été ma surprise! sept d'entre eux la contractèrent, deux en sont morts: ces deux étaient les derniers vaccinés; et tous furent atteints d'une variole confluyente des plus graves."

Maintenant, je me résume: Sur 81 cas de variole, 55 avaient été vaccinés, 26 non vaccinés; et sur ces 81 cas de variole, 35 sont morts; 24 avaient été vaccinés et 11 non vac-

cinés. En ajoutant à ces chiffres ceux qui m'ont été fournis par M. L. . . . , extraits des registres des enterrements dans le cimetière catholique depuis le 17 janvier jusqu'au 21 février 1872 nous verrons que sur 160 cas de picotte, 98 ou 99 avaient été vaccinés: les cas sur lesquels les renseignements sont incertains sont comptés au nombre des non vaccinés, et avec ces derniers, se trouvent aussi quelques vaccinés, comme la chose peut être établie, malgré les certificats contraires de quelques uns des vaccinateurs.

La plupart des cas de mort de la variole, deux contre un au moins, avaient été vaccinés.

Le résultat de mes observations et de celles qui m'ont été fournies par des confrères et autres personnes, est une condamnation de la vaccination. Si chacun des membres de la profession, et en particulier de la Société Médicale, observait attentivement la marche de la variole, ainsi que les effets de l'inoculation du virus vaccin, et faisait connaître le résultat de ses observations, nous arriverions par là même, du moins je l'espère, à des conclusions, relativement au sujet de cette étude, plus saines et plus salutaires, dégagées de préjugés et d'intérêts personnels.

Avant de terminer, je crois devoir attirer votre attention, ainsi que celle des autorités municipales, au sujet de quelques suggestions que je vous soumetts concernant la vaccination; elles intéressent, dans ce moment-ci, la profession et la société en général. J'espère que ces suggestions seront prises en bonne part. Les voici: Ne serait-il pas important d'apporter quelques changements, quant au mode de pratiquer la vaccination, pour ceux qui croient dans son efficacité; ces changements seraient: Au lieu d'aller chez quelques médecins, comme la chose se fait actuellement, on irait aux différents dispensaires et hôpitaux de la cité: par exemple, au Dispensaire de Montréal, chez les Sœurs de la Providence, chez les Sœurs Grises, à l'Hôpital Général (Hôpital Anglais) et à l'Hôtel-Dieu. Les médecins attachés à ces différents établissements pratiqueraient et surveilleraient la vaccination avec plus d'efficacité qu'elle ne l'est actuellement. Les officiers de santé seraient parfaitement libres, en leur qualité officielle, de visiter ces établissements, d'y suivre les progrès de la vaccination et d'en faire rapport aux autorités municipales; l'intérêt public serait sauvegardé, et ceux qui ont une foi grande dans l'action préservative de la vaccine, seraient satisfaits.

Je termine. Si j'élève la voix, comme

je le fais contre la pratique de la vaccination, ce n'est qu'après avoir réfléchi à la responsabilité que j'assume et aux conséquences qui doivent en découler. La position que j'ai prise vis-à-vis de mes collègues et confrères et du public en particulier, est toute de conviction ; et ce n'est qu'après avoir observé les mauvais effets de la vaccination, avoir recueilli dans ma pratique et dans les hôpitaux un grand nombre d'observations sur la marche de la petite vérole qui attaque indistinctement les personnes vaccinées ou non vaccinées, que j'ai pu me convaincre que le grand nombre de varioleux avaient été vaccinés, et que ceux qui n'avaient pas été vaccinés n'en ont pas plus souffert. Je sais qu'il me sera impossible de ramener à mon opinion ceux qui ont épousé une opinion contraire, les uns, soit par conviction, et les autres, dans l'intérêt d'une plus grande clientèle, mais je n'ai en vue que l'intérêt du public qui, dans un temps d'épidémie, ne doit pas craindre les dangers qui lui sont représentés, s'il n'a pas recours à la vaccination.

Si je suis bien compris de ceux qui me liront, je compte déjà sur leur approbation ; ils verront que je n'ai aucun intérêt personnel à servir et que les attaques irréfléchies, dirigées contre moi par une certaine partie de la presse, relativement à mes opinions sur la vaccination, devaient rester sans réponse de ma part. La publication de cette étude est la seule réponse que je doive faire à ceux qui ont pu supposer que j'écris seulement pour le plaisir d'amuser le public.

J'ai toujours compris que la pratique de la médecine et de la chirurgie était tout de dévouement ; que l'intérêt général, surtout lorsqu'il s'agit de la santé publique, devait primer l'intérêt des individus, quelle que fut leur position dans la société. Je compte sur la loyauté de cette partie même de la presse qui m'a critiqué, avant de me lire, pour reproduire, soit le tout, ou un résumé exact de l'étude que je viens de faire sur la vaccination.

En réponse à certaines questions qui m'ont été adressées dans une correspondance publiée dans la *Minerve*, il y a déjà quelque temps, je dirai d'abord que je n'ai fait aucune attaque injuste envers l'officier de santé, qui, aujourd'hui, a toutes les sympathies du correspondant ; je ne l'ai pas même nommé dans la note que j'adressais à la rédaction de la *Minerve*, pour réclamer contre les faits inexacts publiés dans ce journal, au sujet de décès par la petite vérole.

En rendant publique mon opposition à la

vaccination, je veux repousser l'opinion erronée, contraire aux faits de tous les jours, de ceux qui veulent faire croire ou qui prétendent que la variole fait plus de victimes parmi les personnes non vaccinées. Les faits que j'ai publiés font justice des erreurs dans lesquelles sont tombés les vaccinateurs, par excès de zèle, sans doute, dans l'exercice de leur mission, de sauver les gens quand même, de la petite vérole.

On a dit aussi qu'un bien plus grand nombre de Canadiens-français mouraient de la petite vérole, et que c'était dû «à la négligence à se faire vacciner ou revacciner.»

Les statistiques nous font voir que le grand nombre de personnes atteintes de la variole, et celles qui sont mortes, ont été vaccinées.

Quant à expliquer comment il se fait qu'il y a une différence si grande entre notre population et celle d'autre origine, relativement aux cas de décès par la petite vérole, je n'ai pas la prétention d'expliquer la cause de cette différence, encore moins d'entrer dans une discussion qui ne pourrait ni changer ni modifier la manière de voir des partisans, quand même, de la vaccine ; la cause existe ailleurs que dans la vaccination et la revaccination.

On croit encore apporter une preuve très forte à l'appui de l'action préservative de la vaccine, en demandant si l'on vaccinait beaucoup parmi les sauvages de la Saskatchewan, dans le Nord-Ouest, lorsqu'il y a deux ans, ils mouraient par milliers de la petite vérole. En réponse peut-on nous dire comment il se fait qu'en Angleterre, où l'on vaccine beaucoup, en 1843, des milliers de vaccinés sont morts de la petite vérole ; que, depuis 1854, il y a eu là cinq à six épidémies de variole malgré que le nombre de vaccinés excédât de 75,000 celui des naissances ; et qu'en Suède, le pays le mieux vacciné, il y a quelques années, des milliers de vaccinés mouraient de la petite vérole ? Comment se fait-il aujourd'hui que malgré les efforts des vaccinateurs, il y ait tant de varioleux ? Dans les pays les plus civilisés, où l'on vaccine en vue d'arrêter les ravages de la petite vérole, ce fléau n'en persiste pas moins, malgré les efforts des officiers de santé et vaccinateurs ?

Pourquoi les sauvages de la Saskatchewan auraient-ils été épargnés, lorsque les peuples les plus civilisés, les mieux vaccinés ne le sont pas, et tombent victimes de la variole par milliers ?

En citant les sauvages du Nord-Ouest, victimes de la petite vérole. "et en demandant si l'on vaccinait parmi eux," on a cru sans doute que cette demande renfermait

un argument fort et inattaquable en faveur de la vaccine, et contre l'opposition de ceux qui n'ont pas une foi robuste, comme les partisans de la vaccine quand même. Je laisse à d'autres l'appréciation de

cet argument, et des motifs qui animent les vaccinateurs publics, les laissant libres même de poursuivre leur mission, jusque dans les régions de la *Saskatchewan*, pour y vacciner les sauvages du Nord-Ouest.

APPENDICE

Les Drs. Gibbs et Wheeler de Londres, et F. Baker, Ecr., ci-devant secrétaire de la commission sanitaire de l'Armée des Indes, en 1859 et 63, auteur du résumé précis des témoignages entendus devant le comité de la Chambre des Communes, — 1871 — viennent de m'adresser des documents très-importants sur l'état de la vaccination en Angleterre et en France. Je regrette de ne pouvoir publier ces documents en entier : le temps et l'espace me manquent ; mais, je reviendrai sur cette question. Pour aujourd'hui, je vais faire quelques extraits, d'abord du rapport de l'Académie Impériale de Médecine adressé au Dr. Georges Gibbs par le directeur du département de l'Agriculture et du Commerce du gouvernement français ; je publierai les lettres du Dr. Gibbs et du Dr. Wheeler, et je ferai ensuite quelques extraits du rapport ou résumé précis des témoignages entendus devant le comité de la Chambre des Communes en Angleterre, 1871, sur l'acte de la vaccination de 1867.

Paris, le 8 Mars 1870.

" Monsieur,

" Suivant la demande contenue dans la lettre que vous m'avez fait l'honneur de m'écrire, je vous envoie un exemplaire du rapport de l'Académie Impériale de Médecine sur les vaccinations qui ont été pratiquées en France pendant l'année 1867.

" Recevez, Monsieur l'assurance de ma parfaite considération,

" LE MINISTRE

" de l'Agriculture et du Commerce

" Pour le Ministre et par autorisation,

Le Directeur, C. DENANGLE.

A. M. GEORGE GIBBS, }
à Darlington, An- }
gleterre. }

RAPPORTS, ETC.

Monsieur le Ministre,

En vous donnant communication de ce qu'a été la vaccination, en France, durant l'année 1867, l'Académie aime à remarquer le zèle exceptionnel qui a été déployé cette année dans toutes les parties du pays. C'est la première fois, depuis plusieurs années, que tous les départements ont transmis les documents et les statistiques relatifs au service vaccinal.

Cette circonstance heureuse qui, nous l'espérons, se renouvellera chaque année, a mis l'Académie en mesure de vous présenter un état succinct mais fidèle des efforts déployés par l'administration et par la Faculté Médicale pour propager les avantages de l'inoculation vaccinale.

D'après l'analyse de ces divers documents, il ressort que les épidémies varioliques, ont été moins fréquentes et sévères dans les deux dernières années. On peut supposer que la pratique de la revaccination, maintenant si répandue, a contribué pour quelque peu à ce résultat. Tous les hommes de l'art admettent que les moyens les plus efficaces de se prémunir contre ces épidémies et de les éteindre chaque fois qu'elles apparaissent, est de généraliser la pratique de la revaccination.

Le Dr. Ducharme, premier aide-major du 1er régiment des Voltigeurs de la garde, s'est adonné avec beaucoup de zèle et de succès à la pratique de la revaccination. Nous transcrivons ici une partie de son rapport : "Après," dit-il, l'inspection médicale, en 1867, du 1er régiment par le Baron Larrey, il fut décidé de pratiquer la revaccination dans le régiment. Cette opération me fut confiée. Le 20 juillet 1867, je me pré-

sentai à l'académie avec neuf jeunes gens choisis entre les cent quatre vingt personnes portées sur le rôle du régiment. J'eus le soin de choisir des jeunes gens d'une constitution forte, d'un tempérament sain, exempts de toutes maladies héréditaires ou acquises. (Ici viennent des détails sur la manière d'opérer et des explications relatives à ces opérations). Je compléai de la sorte une première série d'opérations le 31 décembre 1867. Le nombre des personnes revaccinées s'élevait alors à 437, quand, vers la fin de 1868, la variole confluente fit éruption dans le régiment. Cette épidémie, quoique passagère, fit, cependant, plusieurs victimes, entre autres un des assistants de l'infirmerie qui mourut à l'Hôpital du Gros-Caillou.

A quelle cause faut-il attribuer cette épidémie dans un régiment où se trouvaient 437 personnes revaccinées; où les conditions hygiéniques comme l'espace, la ventilation et la nourriture étaient excellentes; quand, dans le 2me régiment des voltigeurs, logé dans une caserne exactement semblable, située dans la même cour, mais dans lequel ne se trouvait aucune personne revaccinée, aucun cas de petite vérole fut constaté? Où trouver l'explication d'un phénomène aussi bizarre? Aurais-je, par mes opérations sur une classe d'hommes vivant en commun, développé les germes de la maladie? C'est ce que M. Depaul a clairement démontré, dans un grand nombre de discours prononcés à l'Académie. Même lorsque les épidémies varioliques sont observées dans plusieurs endroits du pays, on y rencontre le *plus souvent* la vaccine spontanée dans les étables. Ne suis-je pas justifiable de mon côté de croire qu'autour de ces lieux d'éruptions de vaccine, (vaccine que je regarde, à l'exemple de M. Depaul comme une variole dont le virus a peut-être subi quelque transformation, quant à sa force en passant de l'animal à l'homme, mais dont le virus n'en demeure pas moins identique pathologiquement parlant, seulement avec des conséquences moins désastreuses durant les différentes phases de son évolution,) ne puis-je pas considérer, dis-je, que j'ai par là facilité le développement du germe de la petite vérole, particulièrement en opérant sur une population agglomérée. Cette idée, maintenant, mise en avant ne peut, je crois, être regardée comme erronée en présence des faits constatés dans mon régiment, sur lequel j'ai pratiqué la vaccination sur une si grande échelle. Le contraste est bien frappant d'avec ce qui se passe dans le 2e régiment,

vivant dans des conditions hygiéniques tout à fait identiques, mais, comme je l'ai dit plus haut, où personne n'avait été vacciné.

C'est alors que la crainte de voir l'épidémie prendre des proportions plus étendues induisit l'autorité supérieure à donner l'ordre de revacciner immédiatement tous les hommes qui ne s'étaient pas déjà soumis à cette formalité depuis leur enrôlement. Je recommençai donc mes opérations vers le 17 février (1869), et comme les ordres étaient formels et précis, j'opérai chaque jour un grand nombre de personnes, de telle sorte que, le 28 mars, 506 voltigeurs avaient été revaccinés et la liste fut complètement épuisée avant le départ du régiment pour St. Cloud et Versailles. Tout ce que j'ai pu constater de remarquable je l'ai enregistré dans la colonne d'*Observations*, faisant partie de l'état annexé à ce rapport. Un des hommes ayant une légère tumeur sur le bras gauche, j'ai pratiqué l'inoculation sur cette tumeur même qui disparut complètement par la suite. Cet individu, qui depuis a obtenu son congé, n'est pas fâché d'être débarrassé de cette petite infirmité. Dans un grand nombre de cas, l'érysipèle se développa non seulement autour du point d'inoculation mais s'étendit jusqu'au cou et à la poitrine. J'ai traité cette inflammation avec des applications émollientes et des purgatifs salins.

Afin de ne pas multiplier les extraits, je me contenterai d'analyser les Tables du Rapport de l'Académie Impériale de Médecine. Ces Tables renferment des chiffres d'une importance véritable en ce qu'ils donnent une statistique exacte et conclusive sur l'état de la vaccination en France. Ces notes suffiront d'ailleurs pour donner au lecteur l'intelligence de tout le Rapport et des matières qu'il contient.

La TABLE I est un simple extrait du résumé annexé à ce rapport. Dans la Table II l'ordre alphabétique n'a pas été employé, et pour juger de la valeur de la vaccine on a donné le nombre des variolés et celui des mortalités par la variole dans les différents départements suivant qu'on y a plus ou moins vacciné. Les proportions contenues dans la première colonne sont données dans le rapport seulement; celles qui se trouvent dans les autres colonnes sont calculées par le traducteur.

La Table III contient les proportions extrêmes pour tout le pays, tel que contenues dans la Table II; en outre, la moyenne proportion calculée d'après les chiffres fournis par le Rapport; ainsi, le nombre total des naissances dans les 77 départe-

ments était de 700,861, le total des vaccinations et des revaccinations enregistrées de 491,538 = 65 par cent; c'est-à-dire que 65 opérations furent pratiquées par chaque cent naissances; le total des cas enregistrés de petite vérole est de 15,649 = 2.08 par cent sur les naissances, c'est-à-dire qu'il a été constaté 208 cas de petite vérole par chaque dix mille naissances; les mortalités causées par la petite vérole s'élèvent à 1652 = 0.22 par cent naissances, que c'est-à-dire sur chaque dix mille naissances, 22 personnes sont mortes de la petite vérole. La différence se trouve entre les cas de petite vérole et les mortalités par cette maladie, la proportion étant la même que celle déjà mentionnée, c'est-à-dire que sur mille cas de petite vérole se trouve cent-et-une mortalités. Dans la seconde division de la Table III, le grand total et les moyennes proportions sont calculées de la manière qui vient d'être expliquée; ces chiffres sont fournis par les dix départements ou la vaccination a été moins pratiquée et ensuite par les dix départements où cette pratique a été plus en usage. Dans la troisième division les grands totaux et les moyennes proportions sont fournis par les départements où la proportion des vaccinations aux naissances n'excède pas la moitié, et ainsi pour le reste.

Dans le sommaire des moyennes proportions, les chiffres relatifs aux vaccinés et aux non-vaccinés dans dix départements et pour les mêmes dans tout le pays sont mis en regard afin de faciliter la comparaison. Ces chiffres sont comme suit : — par chaque 88 cas de petite vérole survenus dans les dix départements où la vaccination a été moins pratiquée, il s'en est présenté 427 dans les dix départements où cette pratique était plus en usage; par chaque 83 cas constatés dans les 23 départements où la vaccination a été moins en usage, on en constate 254 dans les cinquante-quatre départements où la pratique de la vaccination fut plus en usage. Mortalité par la petite vérole : — sur chaque cas de mortalité dans les dix départements moins vaccinés, on en compte 49 dans les dix départements plus vaccinés; sur chaque 8 cas de mortalités survenues dans les 23 départements moins vaccinés, on compte 28 cas dans les cinquante-quatre départements plus vaccinés. Proportion des mortalités aux cas de petite vérole : — sur chaque mille cas de petite vérole dans les dix départements moins vaccinés, 97 ont été mortels; sur chaque mille cas dans les dix départements plus vaccinés, 116 ont été

mortels; sur chaque mille cas de cette maladie dans les vingt-trois départements moins vaccinés, 92 sont mortels; sur chaque mille cas dans les cinquante-quatre départements plus vaccinés, 106 sont mortels.

Les tables IV et V sont les résultats arithmétiques des statistiques contenues dans les rapports de 1865 et 1866. Ces résultats sont présentés sous une forme analogue. Voici les moyennes proportionnelles :

1865—Sur chaque 169 cas de petite vérole survenus dans les dix départements moins vaccinés, il en est survenu 1064 dans les dix départements plus vaccinés. Sur chaque 222 cas dans les vingt-deux départements moins vaccinés, on en compte 569 dans les cinquante-trois départements plus vaccinés. Par chaque 16 mortalités par la variole survenues dans les dix départements moins vaccinés, on en compte 106 dans les dix départements plus vaccinés. Par chaque 17 mortalités par la variole dans les vingt-deux départements moins vaccinés, on en trouve 52 dans les cinquante-trois départements plus vaccinés. Sur chaque 10,000 cas de variole dans les dix départements moins vaccinés, 962 sont mortels; sur pareil chiffre dans les dix départements plus vaccinés, 990 cas sont fatals. Sur chaque 1,000 cas dans les vingt-deux départements moins vaccinés, 77 sont mortels; sur pareil chiffre dans les cinquante-trois départements plus vaccinés, 91 sont mortels.

1866—Par chaque dix cas de petite vérole survenus dans les dix départements moins vaccinés, il en est survenu 57 dans les dix départements plus vaccinés. Par chaque 13 cas dans les vingt-trois départements moins vaccinés, on en trouve 40 dans les cinquante-cinq départements plus vaccinés. Par chaque 11 mortalités par la variole dans les dix départements moins vaccinés, on en compte 63 dans les dix départements plus vaccinés. Par chaque 11 mortalités par la variole dans les vingt-trois départements moins vaccinés, on en compte 52 dans les cinquante-cinq départements plus vaccinés. Par chaque 1,000 cas par la variole dans les dix départements moins vaccinés, 107 sont mortels; par chaque 1,000 cas dans les dix départements plus vaccinés, 111 sont mortels. Par chaque 1,000 cas dans les vingt-trois départements moins vaccinés, 85 sont mortels; sur un pareil chiffre dans les cinquante-cinq départements plus vaccinés, 129 sont mortels.

Les remarques au bas de la table IV montrent que si le nombre des vaccinations

est plus grand dans quelques départements que dans d'autres, ce résultat n'est pas du au caprice ou au hasard, mais plutôt à une ferme conviction de la population, ici adverse et là favorable à cette pratique. On peut donc dire avec certitude que les deux tiers de la population sont bien vaccinés, tandis que l'autre tiers l'est mal.

Ces chiffres assez éloquentes par eux-mêmes, m'exemptent d'y ajouter aucun commentaire. Ils démontrent clairement qu'en France, dans les années 1866 et 1867, la pratique de la vaccination a été non-seulement illusoire, mais encore défavorable. Si nous avions des rapports complets pour les années suivantes, ils nous indiqueraient sans doute les mêmes résultats.

Ce qui se passe en France agit d'une manière analogue en Angleterre. Les deux lettres suivantes, écrites par deux hommes distingués dans la profession médicale et dont les noms font autorité en ces matières, prouvent que la pratique de la vaccination est aussi désastreuse dans le Royaume-Uni que de l'autre côté de la Manche.

A Monsieur l'Éditeur du *Darlington and Stockton Times* :
Monsieur,

Dans votre numéro du 2 courant, le correspondant "Medicus" m'accuse de mal-honnêteté et d'avoir travesti les faits et les chiffres, donnant comme exemples les £300,000, prétendus être le coût de la vaccination pour chaque année; le fait souvent répété, que le Collège des Médecins est en faveur de l'inoculation, quoiqu'elle soit maintenant une offense pénale, et enfin, la vieille accusation, que nous amassons des preuves pour servir notre but, offrant entr'autres exemples, le témoignage de M. Marson, devant le comité choisi l'année dernière.

Permettez-moi de faire voir le vide de toutes les accusations de "Medicus." Loin de servir nos intérêts, nous n'avons pas un seul sou à gagner en nous opposant à la loi; au contraire, nous y perdons beaucoup d'argent, et personne ne le sait mieux que "Medicus," qui semble s'amuser de cette accusation. En premier lieu donc, les trois cent mille louis sont, nous le disons, le prix payé par les contribuables anglais pour le paiement de la vaccination. Dans le livre bleu contenant le rapport sur la vaccination du comité choisi l'année dernière, aux pages 192, 3, 311, on y voit que M. Jacob Braight, s'adressant à M. Simon, qui était à la tête de la vaccination, lui fit la question suivante: "Savez-vous quelle est la somme actuelle-

ment votée par le Conseil Privé au Département Médical?" M. Simon répondit: "Je n'ai pas les estimés ici (3312). M. Braight: "Est-ce à peu près £27,000?" M. Simon: "Oui."

Si £27,000 sont donnés à un seul bureau, est-ce trop dire que d'avancer que dix fois ce montant doit être dépensé dans le reste du pays.

Deplus, dans une revue sur le *Rapport, sur les taxes locales*, par M. Goschen, M. P., publié dans le *Friend*, de décembre 1871, je trouve en citation, sous le titre de: "taxations locales en Angleterre et dans le pays de Galle seulement," la somme de £300,000, comme honoraires en vertu des actes de vaccination, enrégistrement et cotisation. Si à ce montant payé en Angleterre et dans le pays de Galle, vous ajoutez celui payé en Ecosse, laissant l'Irlande de côté, vous avez un joli chiffre qui, toute déduction faite, donne dans tout les cas, à peu près le chiffre indiqué. C'est là le calcul que je fais. Si je suis dans l'erreur, M. Medicus qui désire enseigner au peuple quelle est la vérité sur ce sujet, voudra bien nous dire en quoi je suis dans l'erreur et nous donner des chiffres exacts, au lieu de crier: c'est une énormité.

On nous dit ensuite que nous trompons le peuple en déclarant que le collège royal des médecins a donné à entendre que l'inoculation empêchait la contagion de la petite vérole. Mais est-ce le cas? M. Medicus n'a-t-il donc jamais lu dans la vie du grand Jenner (?) par Baron, (voyez à la page 233, 1ère. Ed. 1827) ce qui suit:

"Les partisans de l'inoculation ont, vers cette époque (1752), avancé avec confiance, mais erronément que le nombre des morts par la petite vérole, mentionné dans les tablettes mortuaires avait diminué d'un cinquième depuis que l'usage de l'inoculation avait été adopté. Ce fait, cependant, était erroné, car la vérité est que la mortalité excéda les années précédentes et atteint le chiffre de 3,538 en 1752. "En 1754 le collège des médecins, à Londres, donna son approbation à la pratique de l'inoculation. Je suppose que c'est là une preuve qu'ils ont voulu dire ce qu'ils n'osent pas répéter maintenant, bien que la volonté d'inculquer ce qu'ils voulaient d'abord dire ne soit pas encore éteinte en eux; car le Dr. Farr, dans son rapport de 1868, nous dit que si nous n'avions pas de vaccination, il serait encore à propos de pratiquer l'inoculation de la petite vérole.

Voyons maintenant le témoignage de M. Marson que Medicus nous accuse d'ignorer totalement. Voyons ce que c'est: M. Cave,

en examinant M. Marson devant le comité (Livre Bleu, Quest. 4208) lui demande : "Vous pensez donc que nous ne sommes pas arrivés à rendre la vaccination assez parfaite pour diminuer d'une manière sensible les cas de petite vérole ?"

M. Marson. — "Je pense qu'en général, la vaccination protège le peuple. Le comité a sans doute entendu dire que durant les 35 années que durèrent mes services dans l'hôpital des varioleux pas un seul garde-malade ni serviteur de cet établissement n'a été affecté de variole. Ils ne prennent jamais la variole quoique exposés tous les jours à son influence. Je les revaccine quand ils se présentent; et bien qu'ils soient tous les jours exposés à l'infection, ils n'ont jamais éprouvé aucune attaque."

A la question 4218, "quelques-uns de vos garde-malade n'ont-ils pas eu la petite vérole avant d'être engagés comme tels ?"

— Quelques-uns l'ont eue, dit M. Marson. Plus loin, aux questions 4225, 4226, il répète ce fait et dit : "Nous n'avons jamais eu dans l'hôpital, autant d'employés que nous en avons actuellement qui soient déjà venus comme patients. On nous dira sans doute que cette preuve n'est pas celle que nous devrions mettre de l'avant. On devra cependant admettre que bien qu'aucun membre du comité fut tout à fait avec nous, ou fut familier avec notre théorie, de pareils faits se sont faits jour à chaque instant."

Ce sont là les garde-malades qui ont été mentionnés tant de fois dans le pays par "ceux qui prétendent posséder la sagesse et la vérité et qui vont partout s'intituler comme tels," mais qui cependant reçoivent un salaire pour exprimer leur prétention. Je dis que ces garde-malades revaccinés et qui ont été protégés contre la maladie suivant "Medicus & Cie," ne sont autres que d'anciens patients qui avaient déjà eu la petite vérole et je laisse maintenant au lecteur à juger qui défigure les faits et contourne la preuve. Medicus nous parle de "principe"; il sera temps pour lui de parler principe quand il aura abandonné l'usage des menottes et du fouet dans le but de faire prévaloir la vaccination. Monte à ceux qui, sous le prétexte de principes, infectent le genre humain dans son enfance, et qui, lorsque pères et mères refusent d'acquiescer à leurs desirs et préfèrent la santé au virus animal et aux conséquences qu'il produit, ont recours à l'amende et à l'emprisonnement pour faire prévaloir leur prétention.

Je suis, etc.,

ALEX. WHEELER.

Darlington, 6 mars 1872.

A Monsieur l'Editeur du *Darlington and Stockton Times* :

Monsieur,

Il n'est pas possible, dans l'espace restreint d'une lettre ordinaire, de répondre catégoriquement aux assertions de M. Lawrence. Je sens, d'ailleurs, qu'il n'est pas nécessaire d'être long, puisque plusieurs de ces assertions n'ont aucun rapport avec le sujet qui fait le fond de cette discussion. Je ne m'occuperai donc, avec votre permission, que de la dernière partie de sa lettre. Ce monsieur dit : "C'est un fait qui ne peut être nié, que le minimum des mortalités, par la petite vérole, de personnes non vaccinées est de 67.7 par cent. Ainsi, parmi les vaccinés, six seulement sur cent meurent, tandis qu'il en meurt un bien plus petit nombre encore parmi les revaccinés. Peu de médecins pensent que la vaccination rend une personne exempte de la picotte; mais le plus grand nombre croit qu'elle modifie la maladie et lui fait suivre un cours plus favorable. Voyez notre armée, où la vaccination est obligatoire à tous les 3 ans. Jusqu'à ce jour, c'est un fait presque inouï d'entendre dire qu'un soldat ait succombé à cette épidémie. En attirant l'attention d'un ami sur ce qu'on disait que la vaccination modifiait et modèrait la petite vérole, il ajouta : "Il n'y a pas de doute sur ce point." Maintenant, l'absence de ce doute peut provenir de l'une ou l'autre de ces deux conditions de l'esprit : la certitude de la science ou la certitude contraire. Je pense, que l'absence de doute dans ce cas-ci, provient de l'ignorance. Voici la proposition : "La vaccination modifie-t-elle la petite vérole ?" La preuve se divise en deux parties; la première, la mortalité dans cette maladie, c'est-à-dire le nombre de morts qui arrivent en différents temps parmi les populations suivant les différentes circonstances dans lesquelles se trouvent ces populations quant à la vaccination; la seconde, la fatalité de la maladie, c'est-à-dire le nombre de morts parmi ceux qui en sont atteints.

Premièrement. Quant à la mortalité, M. Simon déclara, en présence du comité du Parlement qu'il considérait que la législation compulsive, en vigueur en 1854, aurait pour effet de doubler le nombre des opérations dans la ville de Londres. Le peuple de Londres devrait donc être deux fois mieux portant en 1871, en ce qui concerne la vaccination, qu'il l'était en 1838. Cependant les tables des mortalités par la petite vérole montrent que 2,080 personnes par million sont mortes en 1838 et qu'en 1871 ce chiffre s'est élevé à 2,420. En outre, la mortalité dans l'épidémie variolique

de 1838-39 est représentée par 1,380; celle de 1870-71, par 1,760. Les rapports de France montrent de même, l'inefficacité de la vaccination quant à la mortalité dans la variole. En 1865, 1866 et 1867 la mortalité dans dix départements où la proportion des vaccinations aux naissances n'excède pas 29 par cent était respectivement 16, 11 et 1 par mille naissances, tandis que dans dix autres départements où la vaccination atteint le chiffre de 100 par cent naissances, elle est respectivement de 106.63 et 116 par mille naissances. Il est bien connu aussi que l'épidémie a été deux fois aussi fatale à Berlin où tout le monde est vacciné et revacciné avec rigueur qu'elle l'a été à Londres où il y a un grand nombre de personnes non vaccinées, quoiqu'en dise M. Simon, qui assure que dans cette ville, la population est "protégée" par 97½ par cent. Mais examinons notre armée", "revaccinée tous les trois ans", suivant M. Lawrence, et constituant, d'après le Dr. Seaton, "une population sûrement protégée". Bien, j'examine notre armée en 1869 et en 1870, avec l'aide des documents officiels et voici ce que j'y vois : dans les dix ans, de 1859 à 1868, il y a eu 117 mortalités par la petite vérole dans l'armée, équivalant à un chiffre annuel de 1.46 par 10,000, tandis que le tableau des mortalités par la petite vérole parmi la population civile, âgée de plus de cinq ans, pour le même espace de temps, n'est seulement de 0.86 par 10,000, c'est à dire deux tiers de moins que dans l'armée. M. Lawrence qui ne veut pas que la population ouvrière soit trompée, avance cependant "avec ces statistiques sous sa main" comme un fait certain, qu'une mortalité par la variole dans notre armée est maintenant presque inouïe.

Secondement. — Quant à la fatalité, Rhazes, le premier médecin qui écrivit distinctement sur la petite vérole, ne donne nulle part la statistique dans son traité, quant à la mortalité par la variole, mais il dit "la petite vérole est moins à craindre que la rougeole." Le Dr Wagstaffe, qui écrivait en 1722, dit qu'à cette époque, il ne mourait qu'un seul malade sur cent de la variole. M. Isaac Massey, apothicaire au *Christ's Hospital*, qui écrivait en 1723, dit que "durant les 8 années qu'il passa à cette emploi, il n'a constaté qu'un seul cas de mortalité par la petite vérole chez les enfants quoique plusieurs cents fussent atteints par cette maladie." D'un autre côté le Dr. Jurin, qui préconisait l'inoculation de la variole et qui par conséquent cherchait tout ce qui pouvait se trouver contre la variole prise naturelle-

ment estimait la mortalité, probablement à cause de son expérience de l'*Hospital*, à deux sur onze ou 18 par cent; et Tissot, autre partisan de l'inoculation, l'apprécie en 1750, à un sur sept ou quatorze par cent. Le *Kirby Stephens Parish Register* rapporte deux épidémies de variole arrivées en 1755 et 1763 où la mortalité est donnée respectivement comme 6.8 et 8 par cent. Edward Jenner écrivait ainsi en 1801 : "il y a à peu près sept ans, une espèce de petite vérole s'étendit dans les villages et les villes de Gloucestershire. Elle fut si peu sévère de sa nature qu'elle n'eut presque aucun résultat fatal." A cette époque aucune des personnes attaquées n'étaient vaccinées, et nous voyons malgré le charlatanisme des partisans les plus dévoués à la vaccination, que ceux-ci ne pouvaient produire de plus forte preuve contre la variole que celle d'une mortalité de dix-huit par cent. Cependant, M. Lawrence, dans son anxiété à prévenir le peuple "de ne pas se laisser tromper" avance, comme "un fait qui ne peut être nié que le minimum des mortalités causées par la petite vérole survenant parmi les non-vaccinés est de 36.77 par cent."

Examinons un peu la statistique des hôpitaux, et si elle est correcte, nous aurions à conclure que dans un nombre donné de non-vaccinés, et de vaccinés parmi ces derniers, le nombre de décès par la variole serait double.

Je sais que certaine statistique d'hôpital donne une mortalité de 36 à 66 par cent "dans les cas non-protégés," remarquez non-vaccinés.

L'écrivain sur la petite vérole dans l'Encyclopédie de Rees, publiée en 1779, dit: "qu'il apparaît de l'ensemble des faits relatifs aux malades dans les hôpitaux que sur 400 il en est mort 72," c'est-à-dire 18 par cent. Les statistiques de l'hôpital des varioleux à Londres (M. Marson) se rapportant à 16 années finissant à 1851, montrent une mortalité générale de 19.9 par cent; et le dernier rapport de cet hôpital pour la dernière année indique un chiffre de 18.8 par cent. Si la théorie de la vaccination était vraie, le chiffre de la mortalité par la variole devrait diminuer en proportion du nombre des vaccinés; mais dans le premier cas le nombre des vaccinés était nul, et dans le second il était de 51 par cent, et dans le dernier il ne se montait pas à moins, c'est-à-dire que sur 950 cas il y avait 870 de vaccinés, cependant on ne voit pas que les mortalités générales ait été affectées d'une manière appréciable.

Ceci étant, si on nous dit que dans un nombre donné de malades, la mortalité est moindre dans ceux qui ont été vaccinés qu'on nous explique pourquoi maintenant, dans le nombre de ceux qui n'ont pas été vaccinés la mortalité est supposée double de ce qu'elle était dans le siècle dernier.

En outre, sur les 870 patients mentionnés plus haut il en meurt 130, étant une proportion de 14.9 par cent, et les cas mortels dans l'armée, (117) sur un total de 1523 étant une proportion de 7.7 par cent. Cependant M. Lawrence mentionne comme "un fait qui ne peut être nié," que "parmi les vaccinés seulement, 6 personnes sur cent meurent et que parmi les revaccinés un plus petit nombre encore." Attribuons-lui ce fait à son manque de connaissance. Une autre raison pour refuser de croire que la vaccination diminue la variole, est la connaissance du fait qu'une première attaque de variole même n'en diminue pas la force d'une seconde attaque. Je cite les autorités: Bousquet (nouveau traité de la vaccine, 1848) dans son chapitre: La variole peut-elle reprendre après une première attaque? mentionne 26 cas, dont cinq mortels; deux parmi ces derniers sont des cas se rapportant à la famille royale, l'un se rapportant à Louis XV qui mourut de la petite vérole à l'âge de 64 ans, ayant souffert une première attaque à l'âge de 18 ans; l'autre à son fils le Cardinal de Bourbon, qui subit deux fois cette maladie. A la page 294, Bousquet donne encore une liste de 34 cas, dont cinq mortels. Dans les *Papiers* de M. Simons (1857) nous trouvons deux états, un de 41 cas, dont 7 mortels; l'autre de 12 cas, dont 4 mortels. Dans le Dr. *Seaton's Hand Book of vaccination* (1868) page 293, 4 nous trouvons cités Regoni Stern, rapportant 24 cas, dont 8 mortels; Heim, 57 cas, 16 mortels; Heim, encore, 86 cas, 12 mortels; Enfin dans le rapport du Dr. Munk et de M. Marson pour 1871, nous trouvons 6 cas, dont 2 mortels. Additionnant ensemble ces différents cas, nous obtenons un total de 286 cas, dont 50 mortels, donnant une mortalité de 20.63 par cent. (1)

Je demeure, etc.,

GEORGES GIBBS.

Darlington, 13 mars 1872.

"Extrait du résumé précis des témoignages

(1) Dans cette étude, sur la vaccination, plusieurs cas de variole (5) pour la seconde fois, avec un cas de mortalité sont mentionnés.

entendus devant le comité de la Chambre des Communes en Angleterre, 1871:—

Le Dr. Pearce disait dans son témoignage: "C'est une question de pain et de beurre pour les vaccinateurs: ils recevaient avant la passation du dernier Acte £5,000 et aujourd'hui ils reçoivent un million du fonds des pauvres, et ses officiers de santé sont au nombre de 3,500." Ces vaccinateurs ne pratiquent donc pas la vaccination seulement par *dévouement*. Le million employé pour les dépenses des différents bureaux de Santé et le paiement de leurs honoraires est un *appas* bien propre à fortifier leur confiance dans l'action préservative de la vaccine. La même cause produit partout les mêmes effets!

Le Dr. Georges Gibbs, dans son témoignage dit: "Le Dr. Simon prétend que la profession est unanime à admettre la vaccination." Le Dr. Copland disait en 1848: "Au milieu du 19ème siècle la majorité de la profession des différentes parties du Globe avait des doutes sur la valeur de la vaccine."—"La Lancet," 21 mai 1853, disait: "La vaccination a fréquemment failli et n'a protégé personne contre la variole.

Le Dr. Gibbs dit encore: "En 1867 une pétition fut signée par 40 médecins contre le bill: ce qui prouve que la profession n'était pas unanime en faveur de la vaccination. Le "Times" a toujours été en faveur de la vaccine et n'a jamais rien publié contre, dans ses colonnes; voilà pourquoi les classes élevées de la société sont si favorables à cette pratique. Le "Times" dirige l'opinion publique comme il est dirigé par celle de la profession médicale qui subit l'influence des 3,500 vaccinateurs qui reçoivent une bonne part du million dépensé actuellement pour la vaccination." Les vaccinateurs d'ici n'exercent pas la même influence que ceux de Londres; ils ne sont pas aussi nombreux et n'opèrent peut-être pas au milieu d'une population aussi fanatisée en faveur du principe de la vaccine; mais ils ne sont pas *inactifs* et veulent se faire accepter, du moins plusieurs d'eux, comme les protecteurs de leurs compatriotes contre les effets terribles de la petite vérole. Pour les personnes non préjugées, et témoins de ce qui se passe au milieu de nous, elles savent que, depuis six mois que la vaccination est pratiquée, au lieu de voir la maladie disparaître, elle a augmenté. Si le bureau de Santé, qui vient de décider que les vaccinateurs iront de maison en maison pour y pratiquer la vaccination, persiste dans sa décision, nous verrons la

picotte pénétrer là où la vaccine sera portée.

Le Bureau de Santé s'arroge un droit qu'il n'a pas en envoyant de porte en porte les Officiers de Santé ; ces derniers deviendraient donc les dénonciateurs du Bureau, contre les personnes qui refuseraient leurs services. Je ne crois pas qu'aucun médecin voudrait jouer un rôle aussi peu honorable. Si je suis bien informé, plusieurs médecins auraient déjà refusé d'accepter la charge de vaccinateurs, avec un honoraire de \$200 au moins par mois chacun, c.-à-d. \$50 de la corporation et 25 cts. pour chaque vacciné; cette offre viendrait de l'un des vaccinateurs restés fidèles au bureau de Santé.

La loi n'autorise pas les démarches prises par le bureau de Santé, elle enjoint seulement à la Corporation de choisir certaines localités dans les différents quartiers de la ville où les enfants seront portés et vaccinés, et pour chaque cas de vaccinations, avec succès, les vaccinateurs sont tenus de donner un *certificat en double*, l'un pour la famille, et l'autre à la Corporation. Si je suis encore bien informé, la Corporation ne reçoit pas ces *certificats*. Il y a donc ici violation de la loi comme il y a violation de cette loi de la part des vaccinateurs en allant de maison en maison pour vacciner les personnes.

En terminant cette étude, de la vaccination, je proteste encore contre l'insigne mauvaise foi de ceux qui prétendent et publient dans la presse anglaise qu'il n'y a que les Canadiens-Français qui sont victimes des effets de la variole, et que les Anglais en sont préservés parcequ'ils se font vacciner et revacciner. Le grand nombre des victimes de la variole parmi les Canadiens-Français, a été vacciné et plusieurs revaccinés. Les Anglais sont atteints par la variole comme les Canadiens, seulement dans des proportions moindres parce qu'ils sont moins nombreux. L'état d'aisance comparativement plus grand dans les classes pauvres, parmi eux, semblerait expliquer cette différence dans la mortalité, car on ne peut se le dissimuler, la maladie fait de plus grands ravages parmi les pauvres. Une autre raison qui pourra paraître futile pour quelques-uns, mais qui n'en n'est pas moins vraie, c'est que les Canadiens donnent à la Cure de Montréal, s'y croyant obligés, des certificats de décès et de maladies, tandis que les Anglais ne le font pas; cette raison explique comment il se fait que le nombre des victimes paraît être si grand parmi les Canadiens et si petit parmi les Anglais: c'est très commode pour ces derniers de laisser ignorer la cause des

mortalités, en ne tenant pas compte des exigences de la Corporation.

Encore quelques cas des effets de la vaccination :—Le *Journal de Québec* du 18 courant, publie une correspondance du comté de la Beauce dans laquelle il est rapporté que : "18 personnes sont mortes le même jour de la petite vérole, causée par la vaccination pratiquée par des charlatans sur des enfants, et sur 50 cas de mort de la picotte, 40 au moins sont victimes de ces faux médecins vaccinateurs."—(Beauce.)

Le Dr. Chopin, du Sault-au-Recollet, me disait ces jours derniers que l'enfant de M. F. Taillefer, de St. Vincent-de-Paul, près du pont, a été vacciné, et que le troisième ou le quatrième jour après l'inoculation du vaccin, l'éruption de la variole se déclara et l'enfant est mort quelques jours après. Un second enfant âgé de cinq à six ans prit la variole qui fut légère. Cette maladie a été introduite dans cette famille par la vaccination, car il n'y avait pas de variole dans les environs.

Je laisse ces faits à la méditation de ceux qui croient encore que la vaccine préserve de la variole, ou au moins en modifie les effets.

J. EMERY CODERRE.

Montréal, 24 avril 1872.

—0—

Extrait de *La Minerve* du 17 avril 1872

"BUREAU DE SANTÉ."

Monsieur le Rédacteur,

La *Minerve* du 9 courant a publié quelques considérations extraites d'un mémoire présenté au Conseil-de-Ville par le Dr. P. P. Carpenter, sur l'organisation d'un Bureau de Santé, avec l'offre des services de quelqu'un de bien connu parmi les Canadiens-Français, pour en diriger les opérations. L'auteur, en faisant allusion à un règlement, qui n'a pas son approbation et que le Conseil-de-Ville vient d'adopter, concernant les fosses d'aisances, dit :—"Il est encore plus nécessaire qu'avant qu'un système plus praticable soit adopté pour la ventilation des égouts."

Quel système de ventilation des égouts pourrait nous protéger contre les éléments actuels de maladie? L'auteur ne nous le dit pas; il nous le fera connaître avec l'aide sans doute des médecins et officiers de santé actuels.

Le système de canaux et d'égouts de la ville demande à être modifié et surtout complété dans les parties qui souffrent le plus; une grande quantité d'eau devrait être distribuée dans tous les canaux, de manière que toutes les matières animales seraient enlevées

au fur et à mesure qu'elles s'y déposent, et on enlèverait par là même une partie des éléments actuels de maladies et peut-être la principale cause, sans avoir recours aux officiers de Santé, ni à la vaccination.

Le Bureau de Santé devrait être dursnt les saisons du printemps et de l'été organisé d'officiers de Police, aidés par un Comité de Médecins pris dans les différentes parties de la ville, dont les avis seraient donnés gratis dans l'intérêt général de la société.

Le même M. Carpenter veut instruer au Conseil de Ville et à la population de la cité de Montréal que les Canadiens-français sont pour beaucoup dans la continuation de l'épidémie de la variole. Voici ce qu'il dit en parlant de la maladie qui se serait déclarée dans quelques unes des villes des Etats-Unis. " Dans ces villes, il y a plusieurs Canadiens-français qui refusent avec opiniâtreté la vaccination, et quand ils sont atteints de cette maladie, ils en cachent avec soin la nature. Et leur ignorance et leur opiniâtreté ne sont pas un prétexte pour exposer la vie de ceux au milieu desquels ils vivent."

Cette sottise conclusion est faite pour établir un rapprochement entre l'état de la ville avec celui des villes qu'il a mentionnées dans son mémoire. Pour toute réponse, il n'y a que de sots préjugés qui puissent autoriser un semblable langage, lorsque nous savons que la plupart des Canadiens-français, atteints de la variole, dans cette épidémie, ont été vaccinés, malgré ce qu'en disent l'auteur du système de la ventilation des égouts et ceux qui veulent s'imposer au Conseil de Ville et se caser.

Je lisais dans le *Montreal Gazette* du 13 courant qu' "A une assemblée du Comité de Santé, tenue hier, il fut décidé de visiter de maison en maison pour s'assurer quels sont ceux qui ont été vaccinés, et forcer la vaccination chez ceux qui ne l'ont pas été." Ce procédé a été sans doute suggéré par les officiers de santé et probablement par l'auteur du système pratique de la ventilation des égouts.

Le procédé de visiter maison par maison pour s'enquérir de la vaccination, est contraire à l'Acte 24e, Vict., chap. 24, acte pour rendre plus générale, la pratique de la vaccination.

La loi dit que, "le Conseil de chaque cité choisira un endroit dans chaque quartier pour les fins de cet Acte. C'est-à-dire que le Conseil-de-Ville choisira un local dans chaque quartier pour y faire vacciner les personnes qui s'y présenteront aux jours et heures indiqués.

Le Bureau de Santé n'est donc pas autorisé par la loi à faire visiter les maisons par les vac-

cinateurs comme il a décidé de le faire dans sa dernière assemblée.

Depuis six mois que les vaccinateurs sont à l'œuvre et vaccinent, la maladie a toujours été en augmentant; aujourd'hui, on va augmenter le nombre des vaccinateurs pour faire pratiquer la vaccination en même temps dans tous les parties de la ville. Ce procédé ne peut qu'aggraver l'état de la ville en répandant la maladie là où elle n'a pas encore pénétré.

La vaccination ne devrait donc pas être pratiquée dans un temps d'épidémie; et encore moins lorsque le vaccin est mauvais. A une assemblée de la société médicale de Montréal, où l'on discutait la question de la vaccination; la plupart des médecins présents à cette assemblée se prononcèrent contre la pratique actuelle de la vaccination, vu que le vaccin est mauvais, tout en se déclarant en faveur du principe de la vaccine.

La loi ne donne donc pas à la Corporation le pouvoir d'envoyer de maison en maison pour y faire subir une opération ou un traitement aux personnes qui les habitent en vue de les préserver des effets d'une maladie qu'elles n'ont pas, mais qu'elles pourraient contracter.

Maintenant, les vaccinateurs font-ils leur rapport des personnes qu'ils ont vaccinées en leur qualité officielle, aussi régulièrement qu'ils retirent leur salaire de la Corporation? Il serait important que la Corporation fit connaître le résultat de la pratique de la vaccination, dans les différents quartiers de la ville, par les officiers de santé.

J. EMERY-CODERRE.

Extrait de *La Minerve* du 24 juin 1872

Résultat de la Vaccination en Angleterre.

Nous lisons dans l'*Evening Star* du 21 courant :

"Près de vingt-trois mille personnes ont été victimes de la variole en Angleterre, l'année dernière, et la maladie continue d'une manière extraordinaire et il semble que le nombre et la sévérité des cas sont bien plus terribles depuis que la vaccination est devenue plus généralement en usage."

Comment l'*Evening Star* peut-il mettre d'accord cet entrefilet avec ce qu'il écrivait contre le Dr. Coderre!! Quo pensera la *Montreal Gazette* de ses propres remarques sur le même sujet.—(Communiqué.)

s
A
n-
a-
is
at
la

a-
re
ne
l,
;
n-
c-
st
lu
on
e-
e-
al-
c-

ur
en
nt
?
on
la
la

72

u-

nt
re,
ue
ole
nt
on
"

ac-
re
al
me

