

Technical and Bibliographic Notes / Notes techniques et bibliographiques

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

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

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

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

Additional comments /
Commentaires supplémentaires:

Pagination continue.

JOURNAL D'Hygiène Populaire

ORGANE OFFICIEL DE LA

SOCIÉTÉ D'HYGIÈNE DE LA PROVINCE DE QUEBEC.

RÉDACTEURS :

DR. J. I. DESROCHES. | DR. J. M. BEAUSOLEIL.

SOMMAIRE.

La mortalité par la variole et la revaccination	Dr J. I. Desroches.
Clinique médicale—" De la vaccination	Dr J. A. Laramée.
Transmission de la variole au début de sa période.	
Chronique de l'hygiène en Europe	A. Hamon.
De la répugnance à la vaccination à Montréal	L. Dagrón-Richer.
Vaccination et revaccination	Dr N. Parent.

Le Journal paraît le 1er et le 15 de chaque mois.

Administration.

ABONNEMENT :

\$1.50 PAR ANNÉE, PAYABLE D'AVANCE.

Ce montant peut-être remis par lettre enregistrée au

Dr. J. I. DESROCHES,

No. 189, RUE AMHERST.

ANNONCES :

LES CONDITIONS D'ANNONCES SE RÈGENT DE GRE A GRE.

Pour toute information s'adresser au

Dr. J. M. BEAUSOLEIL,

No. 66, RUE ST-DENIS.

Boîte 2027, Bureau de Poste, Montréal.

IMPRIMERIE W. F. DANIEL.

COLLABORATEURS :

Dr. Norbert Fafard,
Dr. Ls. Laberge,
Dr. A. B. Larocque,
J. L. Archambault,
L. H. Archambeault,
Dr. H. E. Desrosiers,
Dr. A. Lamarche,
Dr. L. C. Prévot,
Dr. A. G. A. Ricard,
Dr. A. Laporte,

A. Hamon, de Paris
Emile Vanier,
Dr. L. J. V. Cléroux,
C. A. Pfister,
Dr. A. A. Foucher,
L. Dagron Richer,
Dr. T. A. Brisson,
Dr. L. A. Paré,
Léon Leduc.

GOLDIE & McCULLOCH

“ GALT SAFE WORKS ”

ONT OBTENU POUR LEURS COFFRES FORTS

à l'épreuve du feu et des voleurs

LES PLUS HAUTES RECOMPENSES

partout où ils es ont exhibés

ET EN 1884 DEUX MEDAILLES D'OR.

J. ALEX. ROBERT,
Agent Local.

ALFRED BENN,
Agent Général.

Entrepot : 298 Rue St-Jacques, Montréal.

AUX MEDECINS ET AU PUBLIC EN GENERAL.

VIN DE SAINT - MICHEL

Hygiénique, Tonique, Reconstituant.

En usage depuis plusieurs siècles dans les Hôpitaux Européens.

Montréal, 20 Septembre 1884.

MESSIEURS MONGENAI, BOIVIN & CIE,

Depuis le mois de mai dernier, j'ai prescrit le **Vin St-Michel** à plus de quatre-vingt malades, tant enfants qu'adultes, affectés de débilité, dyspepsie. Le résultat a été, *dans chacun des cas*, satisfaisant. Ce Vin est substantiel, nutritif et tonique.

^Votre etc.,

DR. J. M. BEAUSOLEIL, 66 Rue St-Denis.

Agents généraux pour la Puissance :

MONGENAI, BOIVIN & CIE,
No. 338, Rue St-Paul.

En vente chez LES PRINCIPAUX EPICIERS.

Et chez tous les Pharmaciens.

BREVET DE HEAP.

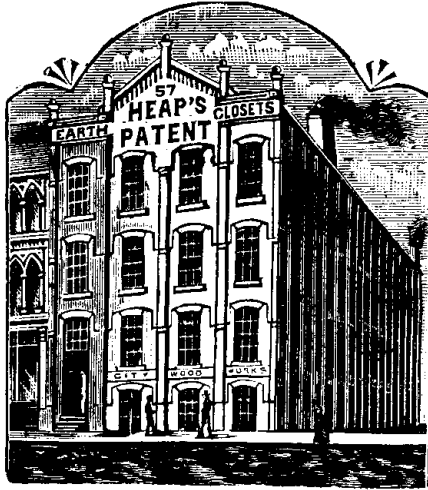
CABINETS A LA TERRE SECHE OU A LA CENDRE

ET
COMMUNES INODORES POUR CHAMBRES A COUCHER

BUREAU CENTRAL
ET
SALLES D'ETALAGE

No. 57,

Rue Adelaide Ouest,
TORONTO.



FABRIQUES
A
OTTAWA, PETERBORO,
HAMILTON, TC.
AGENCES A
OWEN SOUND ET TORONTO

HEAP'S PATENT DRY EARTH OR EASHS CLOSET COY (LIMITED)

William Heap, Dir.-Gerant. | J.B. Taylor, Sec.-Tresorier*

Ce sont les seuls parfaits Cabinets à la terre sèche au Canada.

Plus d 15,000 en usage.—Couronnes 13 Prix [Medailles].

EXTRAIT D'UNE LECTURE DU DR. J. BAKER EDWARDS, ANALYSTE DU REVENU INTERIEUR, DISTRICT DE MONTRÉAL, SUR DES QUESTIONS IMPORTANTES DE SANTÉ.

Il recommanda fortement l'abolition graduelle des fosses fixes et la substitution des closets à la terre sèche dont on enlèverait fréquemment le contenu. Je crois, dit-il, que c'est le moyen le plus pratique et le plus économique inventé jusqu'ici, que l'on emploie la terre, la cendre, ou tout autres matériaux. *La seule objection pratique faite à ce système disparaît dans le closet breveté de W. Heap dans lequel les liquides sont séparés des excréta solides.*

VALEUR DES CLOSETS A LA TERRE SECHE.

L'inventeur les proclame les meilleurs du monde entier, ayant été couronnés 13 fois (prix médaille) dans des compétitions publiques contre les célèbres fabricants, Morrill, Moule et autres à l'Exposition sanitaire de Glasgow en 1883, à l'Exposition Internationale d'Amsterdam en 1883 à l'Exposition sanitaire de Dublin en 1884. Il y en a et on peut juger de leur valeur.

EXTRAIT D'UNE LECTURE SUR LES EGOUTS, FAITE PAR ALAN McDUGAL, C. E. DEVANT L'ASSOCIATION SANITAIRE DE TORONTO.

Le système à la terre sèche est le plus connu La disposition des vidanges des villes et cités est de deux sortes : 1o Le système d'égouts sec. 2o. Le système à l'eau. La plupart de nos villes sont sous le premier système à Toronto à un degré affreusement préjudiciable. Les nombreux privés sont une cause féconde de maladies, après un certain temps. La saturation du terrain atteint les puits. Les privés sont dans le voisinage des demeures et des puits, c'est la disposition la plus dégoutante possible. L'enlèvement des vidanges est une source certaine de danger. *Le système à la terre sèche est le meilleur système et si on s'en sert convenablement, ne met pas en danger la santé publique*

Il refusa aux closets à la cendre, le système tinnette tel qu'employé à Manchester, Rochdale, Angleterre, et exhiba alors un modèle des closets à la terre sèche brevetés de W. Heap tel qu'érigé sur le terrain de l'Exhibition à Toronto. Il avait inspecté ces closets pendant qu'ils étaient à l'usage du public et trouva qu'ils répondaient admirablement au but. Il croit qu'un grand nombre de ces closets sont en usage à Toronto.

(1) Il y avait 4 Closets, 1,128 visiteurs en ont fait l'essai

LIQUEUR

CONCENTRÉE de GOUDRON de NORVEGE

AUX MÉDECINS ET AU PUBLIC EN GÉNÉRAL.

Nous offrons aujourd'hui aux nombreux lecteurs du *Journal d'Hygiène Populaire* un article supérieur destiné à lui rendre de grands services. Qui de nous, en effet, n'est jamais affecté de quelque trouble des voies respiratoires ou urinaires ? Qui de nous peut se vanter d'être exempt de ces affections maussades qu'on appelle catarrhes, clous, boutons et démangeaisons de la peau. Combien de fois n'avons nous pas constaté, avec une certaine terreur, que nos urines étaient chargées de déchets variés et abondants ?

Dans tous ces cas

LA LIQUEUR DE GOUDRON DE NORVEGE

est la préparation *par excellence* pour ramener notre système à son état normal. Au point de vue hygiénique, cette *Liqueur* a des propriétés véritablement étonnantes. Elle *régularise* les sécrétions, rend la respiration *plus large et plus facile* et *tonifie* le système en général.

Les médecins la prescrivent avec confiance, les clients s'en servent avec profit et le public doit une dette de reconnaissance aux habiles Pharmaciens qui la *dispensent* à un prix modique, à la portée de toutes les bourses.

Bouteille d'une chopine - - - - - 50 centins

Bouteille d'un demiard - - - - - 25 centins.

Seuls agents pour le Canada et les tats-Unis.

LAVIOLETTE & NELSON,

1605 rue Notre Dame et 113 rue St Laurent.

JOURNAL D'HYGIENE POPULAIRE

ORGANE OFFICIEL DE LA SOCIÉTÉ D'HYGIÈNE DE LA PROVINCE DE QUÉBEC.

VOL. II.

MONTREAL, 1er NOVEMBRE 1885.

No. 12.

LA MORTALITÉ PAR LA VARIOLE ET LA VACCINATION.

Notre population est sous l'influence des rigueurs d'une terrible épidémie de variole, et le coefficient mortuaire du mois d'octobre a la tendance manifeste de son augmentation.

Voici, d'ailleurs les chiffres afférents à chacun des mois de cette période épidémique. Avril, 2; Mai, 12; Juin, 22; Juillet, 84; Aout, 212; Septembre, 697; Octobre, 1632; Total des décès de sept mois, 2661.

Cependant, le nombre de victimes qui tombent, chaque jour, est loin d'atteindre un chiffre qui doit inquiéter les personnes vaccinées, car ce sont les non vaccinées (et elles ne sont pas rares à Montréal) qui paient à la maladie le tribut le plus lourd.

Écoutez la voix de la science qui proclame la vaccination et la revaccination comme moyens efficaces pour arrêter les ravages de la variole. Nos lecteurs aimeront sans doute à être renseignés complètement sur ce point capital de la prophylaxie de cette maladie. Ainsi, ils seront heureux d'entendre, une voix autorisée, un homme convaincu que la vaccine devient un devoir pour tout citoyen intelligent. Nous voulons

parler de M. le Dr. Laramée professeur de clinique médicale à l'hôpital Notre-Dame.

Ce remarquable travail qui suit ces quelques lignes, était dédié à *L'Union Médicale du Canada*. Mais le sujet traité par M. le Dr Laramée, étant d'un grand immense intérêt pour le public, la Rédaction de l'*Union Médicale* a bien voulu nous en céder la primeur. Aussi devons nous nos plus sincères remerciements à MM. les Rédacteurs de cette intéressante publication pour l'attention toute flatteuse qu'ils portent à notre Journal.

DR. J. I. D.

CLINIQUE MÉDICALE.

HOPITAL NOTRE-DAME.—M. LARAMÉE

DE LA VACCINATION.

(Leçon recueillie par M. B. Richard, M. B.)

Messieurs,

Bien qu'il soit ordinaire d'étudier avec vous les faits cliniques qui passent sous nos yeux, je crois à propos, eu égard à l'épidémie variolique qui exerce ses ravages parmi notre population, de vous entretenir, quelques instants, sur la prophylaxie de la variole c'est-à-dire sur la précaution

la plus importante et la plus nécessaire pour prévenir le développement de cette affection, vous avez deviné, sans doute, que je veux parler de la vaccination, opération qui a pour objet de mettre le vaccin en contact avec les vaisseaux absorbant de la peau (habituellement not sur les bras) pour y transmettre, par inoculation, une éruption préservatrice désignée sous le nom de *vaccin*.

Vaccin, comme vous le savez, (de vacca vache) veut dire humeur spéciale recueillie primitivement dans des pustules sur le pis des vaches affectées d'une maladie qu'on appelle « cowpox ». Le vaccin que l'on continue de recueillir sur des sujets humains est appelé « vaccin humain, » tandis que celui qui est fourni directement du « cow pox » est connu sous le nom de « vaccin animal. »

Durant les trois premiers jours de la vaccination, rien n'apparaît au niveau de l'inoculation si ce n'est la trace faite par l'instrument ; mais, au 3ème ou 4ème jour, on observe un point rouge, dur et saillant qu'on appelle papule qui se change rapidement en vésicule se creusant légèrement au centre le cinquième. Le sixième jour, le bouton ou plutôt la vésicule s'agrandit et sa base commence à s'entourer d'un petit cercle rouge qui progresse pour constituer à proprement parler, l'auréole inflammatoire le septième jour et je dois vous dire, en passant, que c'est principalement entre le septième et le neuvième jour qu'on observe plus ou moins de malaise, de fièvre avec engorgement des ganglions auxillaires, etc, surtout chez l'adulte, car, de fait, ces phénomènes réactionnels sont plus rares chez l'enfant, c'est aussi, à ce temps que la vésicule est transformée en « pustule. »

A partir du onzième jour le bouton commence à se flétrir, l'auréole se rétrécit et pâlit, puis à dater du douzième jour le

bouton se transforme en une croûte dure noirâtre qui tombe du vingtième au vingt-cinquième jour et laisse une cicatrice indélébile d'un blanc mat, gaufrée et rayonnée.

Je viens de vous décrire la marche ordinaire de la vaccine, mais il arrive quelquefois que l'évolution vaccinale est plus précoce surtout en été ou plus tardive en hiver ; cependant, Messieurs, n'oubliez pas que toute vaccine dont l'évolution se termine entre cinq à huit jours, et qui n'offre ni bouton caractéristique, ni auréole inflammatoire, ni manifestations constitutionnelles n'est pas une vaccine préservatrice ; il en est ainsi de ce petit bouton ou tubercule conique, rouge, indolent qui apparaît tardivement, à l'endroit de l'inoculation, et qui persiste quelquefois des semaines et des semaines. Cette petite induration qui a aussi beaucoup de ressemblance avec la *fraise* a été observée assez souvent durant l'épidémie régnante.

Messieurs, il me resterait à vous dire une foule de choses sur ce point, mais je crois préférable de me borner à ces quelques détails essentiels pour passer sans délai, à une autre question autrement plus pratique et plus importante, je veux parler des bienfaits de la vaccination.

La découverte de Jenner, tantôt séculaire, a fait son chemin et, d'après les auteurs les plus recommandables du monde entier, est regardée comme l'un des plus grands bienfaits de la médecine. De fait, dans tous les pays civilisés, la vaccination est estimée à sa juste valeur c'est à-dire qu'on la considère comme le plus sûr et le seul moyen conservateur de la variole. Je vous disais que tous les auteurs faisant autorité recommandent la vaccination et la revaccination et parmi ceux qui se présentent en première ligne je vous en citerai un qui vient de publier, en Belgique, un admirable « traité de la

vaccine » que je vous engage de vous procurer le plus tôt possible. Je veux parler du docteur E. Warlemont, Directeur de l'Institut vaccinal de Belgique, Président du jury central d'examen pour la médecine, Directeur et rédacteur en chef des Annales d'Oculistique, etc, etc.— Voulez-vous savoir en passant, si ce spécialiste s'y entend sur le sujet qui nous occupe ? Ecoutez les réflexions qui se trouvent en tête de la première page de son traité, remarques personnelles, il est vrai, mais motivées, d'après le célèbre Bousquet, par le fait « qu'en médecine, il est en général désirable de bien connaître la position et le caractère d'un auteur »

Warlemont disait donc, il y a une couple d'années :

« Dix-huit années, durant, placés à la tête des divers établissements, officiels ou non officiels, de vaccination animale ayant fonctionné en Belgique depuis 1865, j'ai vacciné annuellement une moyenne de sept à huit cents enfants, et répandu, dans le pays et à l'étranger, sous des formes diverses, de larges quantités de vaccin animal ou humain, dont il m'a été donné, bien souvent, de pouvoir suivre les destinées. Voilà pour la pratique. Mes qualités et mes fonctions, le titre de ce livre les renseigne. Mon âge ? Le siècle avait vingt ans....

Comme vous le voyez, l'auteur a droit de déclarer qu'il a vu et beaucoup vu. Vous me saurez gré de vous avoir fait connaître les titres qui sont au crédit de cet auteur dont vous m'entendrez prononcer le nom souvent dans le cours de cette leçon.

Messieurs, toutes les objections tombent comme des feuilles mortes devant le fait reconnu universellement qu'au siècle dernier, un dixième de l'humanité a succombé à la vérole, qu'un autre dixième en a été défiguré et que la mortalité de la variole

bien que considérable encore, a sensiblement diminué, depuis la découverte de Jenner, mais je me hâte de vous dire que c'est particulièrement depuis 1875 que la vaccination a entraîné des résultats réellement prodigieux. En Prusse, par exemple, où la vaccination et la revaccination sont obligatoires, chaque année, dans les armées, depuis 1875 l'on a constaté trois cas de variole pour 100000 hommes et une réduction de la mortalité à ...zéro. Voilà en passant, une réponse péremptoire à ceux qui prétendent que la vaccination et la revaccination propagent la variole.

Remarquez, Messieurs, que ces données je les ai prise dans un excellent mémoire, présenté, cette année même, devant l'Académie Royale de médecine de Belgique et qui a pour auteur le docteur Titeca qui appartient à la même école que Warlomont ou plutôt qui s'est fait le champion d'un système préconisé par celui-ci, connue sous le nom de *vaccinisation* et dont je vous dirai un mot plus loin.

C'est bien le moment de vous parler de la nature du vaccin. Pour quelques-uns, le vaccin a une origine analogue à celle du virus variolique, mais les partisans de la non-identité sont en grande majorité, et chose remarquable, tous les auteurs classiques sont là pour attester les partisans des deux théories respectives recommandent, la vaccination et la revaccination en temps d'épidémie comme en temps de non-épidémie. Les partisans de la théorie de l'unicité admettent l'atténuation du virus, dans son passage à travers l'organisme de la vache tandis que les autres déclarent d'emblée que la variole et la vaccine, tout analogues qu'elles soient, sont au fond, de nature essentiellement différentes, c'est-à-dire que vaccin introduira dans l'économie la vaccine et le virus variolique la variole.

Messieurs, bien que l'hypothèse de l'unicité paraisse être soutenue par quelques

médecins distingués, je crois que ce que nous avons de mieux à faire c'est de ne pas nous y arrêter, c'est de laisser aux savants spécialistes le soin de poursuivre leurs recherches sur cette question, d'autant plus que toute expérience que nous pourrions faire dans la pratique, en vue de s'assurer si cette opinion est fondée serait aussi téméraire qu'immorale ; mais, encore une fois, messieurs, n'oubliez pas qu'à côté de la théorie avec ses charmes, il y a aussi l'expérience universelle, il y a aussi le sentiment de la justice, appuyés sur des faits prouvés, qui placent le médecin éclairé dans l'obligation de recourir à la meilleure arme qui puisse être offerte contre la variole puisque toutes les sommités médicales de l'Europe, de l'Amérique, du monde civilisé, de même les partisans de l'atténuation du virus à travers l'organisme de la vache, ou plutôt de la génisse (vu que le cow-pox perd une partie de sa virulence par sa culture sur les génisses) proclament la vaccination et la revaccination contre la variole en tout temps, mais surtout en temps d'épidémie. Laissez-moi vous citer, en passant, Warlomont, lequel répondant à l'objection de vacciner ou de revacciner en temps d'épidémie de variole, s'écrie :

“ Cette croyance n'a aucun fondement ; c'est un préjugé remontant à l'époque où se pratiquait la variolation ou inoculation..... Il faut bien le dire toutefois, pour ceux qui n'examinent pas les choses de près, une certaine illusion est possible : parfois un sujet est pris de la variole dans les premiers jours qui suivent sa vaccination ou sa revaccination. La sentence est bien vite prononcée, c'est la vaccination qui a fait naître la variole. Et l'on néglige de se dire que, dans la foule des individus qui se font vacciner ou revacciner, foule d'autant plus serrée que le danger est plus pressant, il doit inévitablement s'en

trouver qui sont déjà en possession du germe variolique au moment où l'on insère le vaccin, lequel n'a à se reprocher que d'être arrivé trop tard.

“ C'est un peu par cette même logique que se laissent inspirer ceux qui, constatant que “ plus on vaccine et revaccine, plus les épidémies de variole sont longues, ne songent pas à retourner le propos et à dire que plus les épidémies de variole sont longues, plus on vaccine et revaccine.”

“ Le préjugé n'existe et n'en persiste pas moins ; les gens du monde se le passent et repassent, et il se trouve des écrivains médicaux pour le soutenir et le relever, même au moment où l'on devrait le croire près disparaître. Pour eux, la vaccine peut donner la variole ! Nous nous sommes déjà expliqué à cet égard. Nous avons dit que, si l'on se place dans l'hypothèse la plus répandue, celle de la dualité des germes, on ne doit pas plus pouvoir récolter la variole que de l'orge en semant du blé. Que si l'on se place dans celle de l'unicité, en faveur de laquelle nous n'avons pas dissimulé nos préférences, les faits nous autorisent à tenir le même langage, en demeurant, bien entendu, sur le terrain humain, qu'à cet égard nous n'avons jamais entendu quitter : l'expérience a démontré que si, pour certaines espèces, la virulence atténuée put être reconquise à la seule condition d'une culture dans des milieux appropriés, le milieu humain n'est pas propre à cette réascension pour le virus devenu vaccinal, car elle y est sans exemple. Qu'on nous montre, en effet, avons-nous dit et croyons-nous pouvoir répéter, dans les pays, où les vaccinations se font par fournées nombreuses, un seul cas où elles aient fait naître la variole et nous réformerons nos vues. Jusque-là nous demandons à les maintenir.”

Vous me saurez gré de cette citation, un peu longue peut-être, pour le cadre de cet

entretien, mais bien à propos n'est-ce pas, au point de vue de son actualité parmi nous.

Ailleurs, l'auteur rappelle que la vaccination réussie acquiert son effet préservatif vers le cinquième jour, et il suffit, que la variole ou la vaccine ait sur sa rivale une avance de quatre jours pleins, pour fermer l'accès à celle-ci, mais si cette avance est sensiblement moindre (moins de quatre à cinq jours) la variole et la vaccine suivent leur marche simultanément sans l'influence l'une l'autre sensiblement.

Vous n'oublierez donc pas de prévenir ceux qui se présenteront à vous pour être vaccinés ou revaccinés, de cette éventualité, vous ferez comprendre aux parents, par exemple, que si l'enfant se trouve déjà sous l'influence du virus variolique (*s'il couve la variole*) depuis au delà de quatre jours pleins, bien qu'il conserve toutes les apparences de la santé et, par conséquent, qu'il soit impossible d'établir si le virus est introduit dans l'économie, vous devez leur déclarer, dis-je, que le vaccin est exposé de perdre alors son efficacité.....

Relativement à l'âge et à la constitution des sujets prenez pour règle, en temps ordinaire, de ne pas vacciner l'enfant avant ses trois mois révolus, vu d'après les observateurs les plus accrédités, la rareté relative de la variole avant cet âge et aussi le rôle remarquable que joue l'élément nerveux dans les premiers temps de la vie ; prenez pour règle également d'ajourner la vaccination quand vous aurez affaire à des sujets souffrant de dentition, de diarrhée, de maladie de peau ou d'une affection chronique, etc., cependant, dans des cas avancés de fièvre typhoïde, de rougeole, de scarlatine, d'érysipèle, etc. vous serez justifiable d'ajourner la vaccination habituellement, mais, en temps d'épidémie, je vous en prie, notez bien ce conseil de Warlomont et

que je retrouve dans le mémoire de Titéca dont je vous ai déjà parlé : " En temps d'épidémie ou en cas de voisinage de personnes atteintes de la variole, il y a lieu de vacciner et de revacciner en toute saison, quels que soient l'âge et l'état de santé du sujet."

J'ajouterai, messieurs, que lorsque vous vous trouverez en présence de sujets n'offrant pas toutes les conditions voulues pour recevoir le vaccin et qu'en temps ordinaire vous remettriez à plus tard. Ayez le soin de prévenir les intéressés que la vaccination pourrait peut-être déterminer une aggravation passagère de l'état maladif du sujet mais, que cet inconvénient ne doit pas céder le pas devant le danger d'une attaque de variole sans la vaccination ; vous n'avez par exemple, qu'à rappeler à une mère que l'ajournement de la vaccination expose son enfant débile à contracter la variole, tandis que ses autres enfants mieux constitués courent les meilleures chances de résistance au fléau grâce à la petite opération, vous verrez cette mère mettant de côté toute appréhension, réclamer la chance de la protection égale pour tous les enfants indistinctement. En suivant ce conseil vous éviterez des mécomptes dans la suite.

Sans vouloir déprécier le vaccin humain venant, bien entendu, d'un enfant bien portant je vous conseille de recourir préférentiellement au vaccin animal qui est, en quelque sorte, de rigueur dans presque tous les pays, c'est dire qu'il accompagne le progrès du temps ou plutôt que c'est le résultat de l'expérience scientifique.

Le vaccin humain peut être réservé dans des cas exceptionnels, pour les revaccinations vu que parfois celles-ci sont rebelles dans certaines familles, mais, règle générale, donnez la préférence au vaccin animal qui est plus actif, plus puissant et surtout qui n'a pas à son

passif les reproches d'une transmission possible de la syphilis, car l'on regarde, aujourd'hui, comme un fait établi que le vaccin humain peut propager la syphilis dans des cas tout à fait exceptionnels il est vrai, mais qui n'en sont pas moins fondés.

Cependant, n'oubliez pas que la syphilis vaccinale avec le vaccin humain n'est possible qu'en autant que la lymphé vaccinale contient de sang, etc., et provient d'un terrain n'offrant pas les garanties de pureté constitutionnelle, c'est-à-dire, d'un sujet entaché de syphilis. Quoiqu'il en soit, tant rare qu'il soit cet accident, en égard au nombre prodigieux de vaccinations pratiquées avec le vaccin humain, on ne peut en contester la réalité. — Il est évident qu'en choisissant un vaccin provenant d'un sujet bien portant et bien constitué l'on réussit à dissiper toute inquiétude sur ce sujet, mais aussi quelle satisfaction que de pouvoir se mettre à l'abri de toute préoccupation ayant recours au vaccin animal. Et, à ce propos, comme celui-ci n'agit efficacement qu'en autant qu'il est pur et frais, laissez-moi vous exprimer le regret d'avoir à constater l'absence en notre pays, d'un Institut vaccinogène qui répondrait à tant de besoins surtout dans le moment de crise épidémique que nous traversons. Il serait à souhaiter que le gouvernement fédéral se chargeât de cette entreprise et prit les moyens de fournir gratuitement aux médecins comme aux familles des sources illimitées de matières vaccinales, nous permettant ainsi de compter sur un vaccin animal pur et frais pour faire face, aux demandes de vaccinations ou de revaccinations en tout temps, mais spécialement en temps d'épidémie.

N'allez pas croire, Messieurs, que je veuille diminuer la valeur du vaccin qui nous vient des Etats-Unis, car s'il lui est arrivé, quelquefois dans le passé, de rester inerte

entre nos mains, aujourd'hui, il n'en est plus ainsi, il prend facilement surtout chez ceux qui le reçoivent pour la première fois. Quoiqu'il en soit, à côté des avantages d'avoir chez soi, à sa portée, l'arme nécessaire pour combattre l'ennemi il ne faut pas oublier, que dans tout pays où la vaccination et la revaccination sont obligatoires, il y a aussi obligation morale pour l'Etat de voir non seulement à ce que cette arme soit à l'abri de tout reproche, mais aussi à ce que les sujets, qui en ont besoin, en soient pourvus.

Maintenant, Messieurs, combien d'insertions vaccinales devrez-vous faire pour conférer à la personne vaccinée toute l'immunité possible contre la variole ? L'expérience clinique et la statistique la plus autorisée et la plus récente s'accordent pour établir que l'innocuité est en proportion avec le nombre et la qualité des marques vaccinales que porte une personne. Qu'il me suffise de vous citer ni la statistique récente recueillie par le célèbre Dr. Koch : Sur 703 varioleux à l'hôpital de Stockwell—

47 p. cent. n'ayant pas de marques vaccinales sont morts.

25 p. c. ayant des marques peu distinctes sont morts.

5.3 p. c. ayant une bonne marque sont morts.

4.1 p. c. ayant deux bonnes marques sont morts.

2.3 p. c. ayant trois bonnes marques sont morts.

1.1 p. c. ayant quatre bonnes marques ou plus sont morts.

D'où Koch conclut qu'une personne ayant quatre bonnes marques vaccinales est presque certaine d'être à l'abri de la variole, du moins de ne pas y succomber.

Vous devez donc faire au moins trois ou quatre insertions vaccinales et ne pas craindre d'en faire d'avantage, même

six, trois sur chaque bras, comme j'ai l'habitude de faire depuis peu.

Warlemont est tellement convaincu de cette vérité qu'il préconise sous le nom de « *vaccinisation* » un nouveau système qui adopté et vigoureusement propagé par le Dr. Titeca qui s'en est fait le champion, fait aujourd'hui école, connue sous le nom « d'école vaccinatrice ». Ce système consiste à faire trois insertions vaccinales sur chaque bras et à répéter l'acte vaccinateur après huit jours ou plus tard et à renouveler ainsi l'inoculation vaccinales aussi longtemps que l'opération reste productive, cependant, comme l'auteur le dit, ces insertions demeurent stériles dans une proportion considérable et sensiblement en raison inverse du nombre des boutons primitifs. Cette nouvelle méthode a déjà rendu des services sérieux, n'y aurait-il que les résultats vraiment prodigieux obtenus depuis 1875 dans l'armée prussienne c'est-à-dire depuis qu'on revaccine, chaque année, tous les militaires; méthode qui est conforme aux principes de l'école *vaccinatrice*.

La vaccination doit être renouvelée tous les 7 ou 10 ans lorsqu'il n'y a pas d'épidémie; mais en temps d'épidémie revaccination générale.

Il y a lieu de croire que l'épidémie régnante sera l'occasion de statistiques importantes, mais en attendant je puis vous assurer que tout le monde est d'accord à reconnaître que la variole exerce ses ravages spécialement chez les sujets non vaccinés.

Messieurs, avant de vous quitter, permettez-moi de vous faire part d'une entrevue que je viens d'avoir avec un collègue et ami qui a eu l'avantage d'assister au dernier congrès international d'hygiène, tenu à Turin. La question de la vaccination étant venue sur le tapis, le

président Mr. Pachioti, demanda aux membres présents, au nombre d'environ quatre cents, venus de tous les pays de l'Europe, quelques-uns de l'Asie, de de l'Afrique, de l'Amérique, etc., etc., s'il y avait des membres présents qui fussent opposés à la vaccination, de vouloir bien se lever. Pas un seul ne se leva, pas un seul ne se déclara opposé à la vaccination. De plus une résolution décrétant la vaccination et la revaccination nécessaires, en temps ordinaire comme en temps d'épidémie, fût adoptée au milieu des applaudissements unanimes de l'assemblée. C'est depuis ce temps-là, surtout, ajouta mon ami, que je suis devenu vaccinateur convaincu.

Eh bien ! Messieurs, j'ai l'assurance qu'après cet exposé sommaire que je viens de vous donner sur la vaccination, vous aussi, vous êtes convaincus de sa nécessité pour combattre efficacement un des plus graves fléau qui puissent attaquer l'espèce humaine. J'ai également l'assurance que vous conserverez cette conviction quand vous serez lancés dans la pratique et que vous pourrez juger par vous mêmes ou en puisant des renseignements plus détaillés dans vos bons auteurs classiques.

Il me resterait, Messieurs, plusieurs cotés intéressants de cette question à traiter mais j'ai déjà dépassé les bornes que je m'étais proposées et je vais terminer en vous recommandant comme procédé opératoire celui de la scarification qui a l'avantage d'être non douloureux et qui présentant au vaccin une surface d'absorption plus étendue, offre plus de chances de succès.

Vous trouverez dans l'opuscule du Dr. Hingston sur la vaccination des renseignements pratiques et intéressants et je vous conseille bien de prendre connaissance de ce pamphlet.

CHRONIQUE DE L'HYGIÈNE
EN EUROPE.

L'EAU A PRAGUE.

L'eau potable à Prague est fournie par des puits publics et privés et par la rivière la Moldau. Pour l'alimentation ce sont les eaux de puits; ils sont au nombre d'environ 1124 et sont presque tous infectés par des matières fécales. Leur eau est riche en chlorures, acide nitrique et matières organiques. La flore et la faune microscopiques y sont très grandes. Pour les usages de la cuisine, de l'industrie, pour l'arrosage, on se sert de l'eau de la Moldau puisée à l'intérieur de la ville.

D'après Bolohoubek, sa composition chimique est la suivante :

	mgr.
Résidu de l'évaporation à 1400c	72,6200
Perte par calcination.....	20,4700
Résidu de la calcination.....	51,1900
	72,6200
Acide silicique	5,843
Acide phosphorique.....	0,408
Acide sulfurique.....	5,823
Acide carbonique libre	99,645
Chlore	6,377
Acide nitrique.....	0,713
Oxyde double de fer et d'alumine	2,235
Chaux	11,232
Magnésie	5,279
Potasse	4,725
Soude	8,062
Acide carbonique combiné ...	14,780
Matières organiques	4,782
Dégré à l'hydrotimètre français	33,33

L'eau de la Moldau contient en suspension 8 mgr. 492, dont 1,095 de matières organiques et volatiles et 7,467 de matières minérales.

Cette eau n'était pas filtrée et en quantité insuffisante. Cependant en 1883, la municipalité a fait établir une conduite d'eau qui fournit par 24 heures, 20,000 mètres cubes d'eau filtrée naturellement. Pour les 160.000 habitants de Prague, cela fait une moyenne de 100 à 125 litres par tête.

Le Conseil d'Hygiène (Gesundh itsrath) de cette ville, justement ému de la mauvaise qualité des eaux de puits qui servent exclusivement à la boisson avait chargé quelques uns de ses membres, entr'autres notre regretté et savant ami le Dr. Popper, de rechercher des eaux de sources propres à l'alimentation. Après étude, le Conseil préconisa l'eau de source de Melnik-wrutzitz. Cette source située assez loin de la ville aurait été dérivée au moyen d'un aqueduc. L'eau en était très pure et le quantum disponible pour chaque habitant aurait été d'environ 150 litres par jour. La Municipalité (Stadtsrath) n'a pas accepté ce projet et fait rechercher dans le voisinage de Prague des sources d'eau véritablement potables. Le Conseil d'Hygiène de l'antique capitale des Tchèques a préparé une instruction relative à l'installation des colonnes montantes dans les maisons et propriétés particulières et leurs branchements sur la nouvelle distribution d'eau." Cette instruction a été acceptée par le Conseil Communal (Stadtsrath) et sera mise en vigueur quand le gouvernement de la Bohême (Stattalterei) aura donné son autorisation, ce qui ne tardera pas.

Voici le résumé des principales dispositions de cette instruction.

1o Les conduites d'eau et autres installations qui en dépendent dans les maisons et propriétés particulières seront désormais établies par les soins d'un entrepreneur agréé de l'autorité compétente, qui examinera tous les projets de construction.

Les propriétaires seront tenus de se conformer aux modifications que le magistrat y aura consignées par écrit.

20 Dans l'installation de ces conduites n'enterront que des matériaux ne pouvant causer aucun préjudice à la santé. Les tuyaux en fer devront avoir été fondus debout, émaillés à l'intérieur, revêtus d'asphalte à l'extérieur, examinés et éprouvés à une pression de quinze atmosphères. La couche d'émail ne devra ni s'effriter dans l'eau ni contenir aucune matière nuisible à la santé.

Le diamètre intérieur de ces tuyaux ne sera pas moindre de 50^mm.

Poids minimum par mètre courant.

Pour un diamètre de 50 ^m m	13	kilog.
“ “ “ “ 80 “	21	
“ “ “ “ 100 “	28	

Pour les branchements desservant les ménages, il est obligatoire d'employer des tuyaux de plomb doublés d'étain d'après les dimensions et poids normaux suivants pour un diamètre intérieur de

12 millimètres	2,87 kilogrammes
20 “	4,72 “
30 “	9,25 “
40 “	13,50 “

La couche d'étain sera formée de métal très pure sans aucune trace de plomb et doit avoir au moins $\frac{1}{2}$ millimètre d'étain et celle de plomb doit être telle que aucune courbure ne puisse la faire cesser.

“ Les tuyaux de plomb ordinaire sont défendus pour les distributions d'eau. ”

Le magistrat aura toujours la faculté d'autoriser l'emploi de conduits d'une autre composition, quand il en aura reconnu l'innocuité.

30. Les conduites placées en terre devront être enfoncés à une profondeur de 1m 50 pour éviter la congélation de leur contenu. Sans ce même but, les branche-

ments et les colonnes montantes devront être placée dans des endroits à l'abri des gelées. Toutes les conduites verticales doivent être pourvues à leur extrémité d'une petite chambre à air et d'un robinet pour son écoulement. Toute conduite installée dans les maisons sera munie au point le plus bas et en même temps le plus accessible d'un robinet qui en facilitera le débit ou l'évacuation selon les besoins. Une soupape d'arrêt placée à l'origine pourra supprimer à volonté, l'accès de l'eau dans la maison.

40. Tous les tuyaux d'évacuation seront pourvus de clefs, de grilles serrées et de piston en fonte de fer.

50. Pour arrêter l'écoulement de l'eau dans les tuyaux, une simple soupape ou robinet à vis sera adoptée à la partie supérieure. L'emploi des robinets automatiques est autorisé à la condition que le choc ou coup de bélier produit au moment de leur fermeture n'excède pas une pression d'une atmosphère. Les robinets à clef sont proscrits.

60. Les privés ne seront jamais en relation directe avec la conduite d'eau, cette-ci doit aboutir à un petit réservoir spécial.

70. Les conduites établies dans les maisons particulières déjà pourvues de réservoir peuvent être reliées à la nouvelle distribution d'eau si tout le matériel de leur installation est conforme aux prescriptions suivantes :

a Les réservoirs à eau ne seront pas placés dans le voisinage immédiat des latrines, ils seront couverts et peints avec des couleurs inoffensives.

b Pour l'expulsion de l'excédent de l'eau, les réservoirs doivent avoir un tuyau de chute d'au moins 50^mm de diamètre ; et le conduit doit avoir à son point de départ une sphère flottante comme robinet automatique.

80. Tous les tuyaux exposés à la pression de l'eau doivent avoir été essayés sous une pression de 8 atmosphères et reconnus convenable à l'emploi qui leur est réservé.

90 Les chaudières ne doivent pas être en communication directe avec les conduites d'eau.

100 Dans les établissements industriels les branchements de la conduite d'eau dans la maison doivent être placés à un mètre derrière le compteur. La pose de ces branchements en avant du compteur est prohibée.

110 L'installateur est chargé d'annoncer au bureau de canalisation d'eau (Wasserleitungsbureau) l'établissement et les conditions du fonctionnement des conduites d'eau dans les maisons. Ce bureau fait partie de l'administration de la ville.

120 La ville ne livre l'eau au concessionnaire que lorsque la conduite a été visitée avec soin par un de ses employés, qu'elle ne présente aucun défaut, qu'elle a été essayée à la pression voulue et que l'enveloppe du compteur présente les garanties nécessaires.

Les renseignements qui précèdent sont extraits des brochures suivantes que le professeur Popper avait bien voulu nous envoyer peu de temps avant sa mort.

Bericht über die thätigkeit des prager städtischen gesundheitsrathes im Jahre 1882—brochure in 3—Prague 1883—

Bericht über die thätigkeit des paager stadt. Gesundheitsrathes im Jahre 1883—brochure in 40 avec carte—Prague 1884.

Gutachten des stadt. Gesundheitsrathes über die projektirte wasserversorgung der K. Hauptstadt Prag.— brochure in 8—Prague 1881.

(à suivre)

A. HAMON.

DE LA REPUGNANCE A LA VACCINE DANS LA VILLE DE MONTREAL.

Lorsqu'une population saine, vigoureuse, de grande vitalité, dont la misère physiologique n'a jamais diminué la puissance reproductrice, qui n'est sujette à aucune maladie qui lui soit particulière, refuse de se préserver de la maladie la plus contagieuse à laquelle l'homme puisse être exposé, et recourt même à la force pour repousser le préservatif dont le voix du monde entier et l'expérience de ses ascendants lui garantissent l'efficacité, il y a là un fait dont l'explication semble impossible, à moins de croire à l'influence d'un sentiment plus élevé que celui qui fait abriter la conservation de la santé sous l'égide de la médecine.

La répugnance d'une partie de la population franco-canadienne de Montréal pour la vaccine, est un fait d'autant plus étrange qu'il y a vingt ans, cette même population n'y était pas opposée.

La vaccine s'est répandue dans toute la province de Québec, comme elle l'a fait partout où l'immunité qu'elle donnait a pu être appréciée. Avant même que l'emploi du vaccin soit de la génisse, soit humain, ce fut généralisé, l'inoculation de la maladie même avait lieu de l'enfant malade à ses frères ou à ses sœurs. Tant alors était grande la croyance en son efficacité. Dans les comtés qui entourent Montréal on ne rencontrerait pas deux pour cent de la population qui ne fût pas vacciné, tandis qu'à Montréal, ni cette contagion qui s'étend comme une tache d'huile autour du point primitivement atteint, ni ce nombre de victimes fournies par les habitants des beaux quartiers ou par ceux qui vivent

dans des taudis, les riches ou les pauvres, quelque soit la position sociale, la santé physique ou l'état moral, rien ne peut vaincre cette répugnance à l'inoculation du vaccin.

Sous quelle idée fausse ou mal comprise s'est donc perdue cette croyance à l'efficacité de la vaccine ? Plus les effets bienfaisants de son intervention s'accumulent, plus semble s'épaissir l'ignorance qui la repousse.

Il y a peut être vingt ans, un médecin de Montréal, fort mauvais logicien d'ailleurs, puisqu'il concluait du particulier au général, dans plusieurs opuscules s'opposa à la vaccine et la rejeta complètement. Il citait certains cas dans lesquels la vaccine aurait communiqué des maladies graves à l'enfant inoculé et même causé sa mort. Ces faits, non vérifiés par une critique médicale sérieuse, furent admis comme conséquences directes de la vaccine, et la croyance en son efficacité fut peut-être, dans des esprits peu éclairés, un peu ébranlée.

Mais ce qui donnait à l'opinion du médecin une importance qu'elle ne méritait pas, était la position qu'il occupait. Doyen de la faculté de médecine Victoria, dont Mgr. Bourget avait encouragé la fondation ; comme doyen de la faculté, médecin en chef de l'Hôtel-Dieu, dont les salles servaient de clinique à la nouvelle école ; il n'en fallait pas davantage pour qu'un : population religieuse et à imagination facilement impressionnable ne supposât que la doctrine nouvelle du doyen avait l'assentiment de l'évêque et que toutes les dames de l'Hôtel-Dieu, dont l'expérience dans le traitement des malades était à juste titre fort apprécié ne fussent elles-même en faveur du rejet de la vaccine. Puis les faits mis en avant frappaient l'imagination, et

peu à peu la population de certains quartiers de Montréal, voyant l'ombre de l'Église et son enseignement derrière le doyen de la faculté, abandonna les traditions de famille, ferma les yeux à l'évidence, méconnut les bienfaits qu'elle avait elle-même éprouvés et rejeta la vaccine.

En vain la faculté Victoria, en vain tout le corps médical de Montréal protestèrent contre la doctrine du doyen, en vain les dames de l'Hôtel-Dieu, les autorités ecclésiastiques dégagèrent elles leur responsabilité d'une question pathologique qui ne les concernait en rien. Le mal était fait ; et nous en récoltons aujourd'hui les conséquences.

Ainsi, c'est donc à un sentiment d'obéissance à l'Église que la population canadienne a cru céder en refusant d'opposer la vaccine à la contagion de la petite vérole. Puis le préjugé s'est d'autant plus augmenté que les faits qui l'avaient fait naître disparaissaient de la mémoire. Il resta dans l'esprit une antipathie pour la vaccine, antipathie basée sur un faisceau de faits dont l'importance grandissait en proportion de l'éloignement de la prétendue évolution.

Il était pourtant facile à d'établir de combien de peu de poids étaient les faits cités, s'ils eussent été prouvés, en présence du témoignage de toutes les nations. Rien d'humain n'est parfait, et si des accidents se produisent, en faut-il conclure que les causes, qui rarement les amènent, doivent être supprimées. L'extraction d'une dent peut amener une hémorrhagie que le médecin ne pourra pas arrêter. En faut-il conclure que toute extraction de dent doit être proscrite. Une amputation est devenue nécessaire, la peau s'empreint de couleurs malsaines, l'altération est visible, la gangrène va commencer. Mais une amputation peut parfois amener des accidents

funestes, la mort en est la conséquence possible. Faut-il laisser le malade être emporté par l'empoisonnement général de son sang plutôt que de tenter une opération qui peut le sauver ? En matière de petite vérole, vaut-il mieux se préserver de la contagion la plus sérieuse qui existe, contagion concrète dans les croûtes, liquides dans les pustules, vaporeuse dans les exhalaisons du malade, que de s'abandonner au fatalisme musulman dont la providence divine nullifie tout effort. Et d'ailleurs, avec le vaccin employé aujourd'hui, la lympe fraîche et pure d'une génisse, toute crainte d'accidents érysipélateux provenant de la vaccination de bras à bras doit être écartée.

Jamais l'Eglise n'a été opposée à la guérison des malades, et par conséquent elle n'a jamais désapprouvé l'emploi de la vaccine. L'exemple du premier pasteur de ce diocèse recourant à sa sauvegarde en est la preuve ; de même que l'affirmation du Rév. M. Dowd qu'il n'existait aucun cas de picotte dans sa paroisse, pourtant si nombreuse, est la démonstration la plus formelle de son efficacité.

L. DAGRON-RICHER.

VACCINATION ET REVACCINATION

On lit dans la *Revue de Thérapeutique Médico-Chirurgicale*, de Paris, à la date du 1er octobre :

Ne pouvant guérir la variole, nous devons tendre à la supprimer ou tout au moins à en diminuer les cas, en atténuant la gravité de ceux que nous ne pouvons empêcher de se produire. Et pour cela nous avons deux moyens ; empêcher la contagion par l'isolement des malades atteints de variole ; mettre les individus en état de non réceptivité par les vaccinations et revaccinations.

Nous insistons surtout sur ce second

moyen ; nous savons en effet combien ont diminué le nombre et la gravité des cas de variole depuis la découverte de Jenner. La pratique de la vaccination n'est cependant pas encore ce qu'elle devrait être ; car sur 121 observations, nous trouvons 26 individus certainement non vaccinés. Or, cette proportion, c'est-à-dire un peu plus de 1 sur 5, se rencontre dans les varioles suivies de mort.

Mais ce qu'il y a certainement de plus intéressant, c'est que parmi tous ces cas mortels nous n'en avons trouvé que 6 où il y ait eu revaccination, et 1 fois seulement sur ces 6 cas elle avait eu lieu avec succès.

Cette statistique, portant seulement sur des cas mortels, montre l'utilité des revaccinations, puisque sur 73 individus vaccinés dans leur enfance, 73 fois l'action préservative s'est trouvée épuisée et l'âge moyen des malades a été de 31 ans. Mais nous savons en outre combien est variable, selon les individus, la durée de l'immunité conférée par le vaccin.

Les premières revaccinations pratiquées sur les troupes de Wurtemberg, donnèrent des succès dans un tiers des cas ; donc, sur un tiers des hommes vaccinés, en même temps, l'action préservatrice du vaccin s'était épuisée. Il n'est donc pas possible dans l'état actuel de nos connaissances de fixer une date à laquelle on soit tenu de se faire revacciner. Ce qu'il faut conseiller et favoriser, c'est la pratique des revaccinations fréquentes, car celui qui, aujourd'hui, encore, bénéficie de l'immunité acquise précédemment, peut, dans un mois et même moins, être en état d'opportunité morbide. Il faut donc revacciner à partir d'un temps variable après la dernière inoculation efficace, et, en admettant qu'elle ait été stérile, revacciner fréquemment jusqu'à ce qu'on ait de nouveau un succès. C'est là, croyons-nous, la meilleure condition pour échapper à la variole, ou tout au moins pour en contracter une bénigne.

PARENT FRÈRES,

Agents d'Immeubles et Commissaires Priseurs

SE CHARGENT DE

La Vente de Propriétés et Meubles à domicile

OU DANS LEURS

SALLES D'ENCAN

216 ET 218—RUE ST. JACQUES—216 ET 218

MONTREAL.

VIN ST. RAPHAEL

Nous sommes heureux d'offrir aux lecteurs du JOURNAL D'HYGIÈNE POPULAIRE un article hygiénique de grande valeur.

Les plus hautes autorités médicales en recommandent l'usage à leurs clients et au public en général. Ce vin est par excellence un reconstituant. Il a sur les préparations toniques similaires un avantage qui n'est pas à dédaigner, celui de posséder un bouquet délicieux.

Des expériences sûrement contrôlées indiquent qu'il peut être pris dans la plupart des cas de débilité générale, faiblesse d'estomac, pauvreté du sang et la convalescence de maladies graves.

COMPAGNIE PROPRIÉTAIRE

DU VIN ST. RAPHAEL

A VALENCE (DRÔME) FRANCE.

AGENTS GÉNÉRAUX

Pour la Puissance

Furniss, Laviolette & Cie.

81—RUE ST. JACQUES—81

MONTREAL.

EN VENTE CHEZ

LES PRINCIPAUX PHARMACIENS

DE MONTREAL.

AUX GOURMETS !!!

Connaissez-vous L. MEUNIER, le jeune et entreprenant restaurateur de la Rue Notre-Dame ?

Si, non, faites comme moi, allez et dégustez les mets si bien apprêtés et les liqueurs fines qu'il sert avec une profusion vraiment princière.

Si, oui, vous faites comme les gens de gout vous allez dîner au

RICHELIEU RESTAURANT,

1564, Rue Notre-Dame, Montréal,

L. MEUNIER, Propriétaire,

EXTRAIT DE BŒUF DU PROFESSEUR LISTON.

Tonique reconstituant par excellence.

Cet extrait est la MEILLEURE préparation du continent américain.

Il est CLAIR, LIMPIDE et ne produit AUCUN DEPOT.

D'une digestion facile, il n occasionne pas cette chaleur fatigante causée par les préparations du même genre.

Spécialement recommandable aux malades, aux convalescents et à toutes les personnes qui par devoir ou par plaisir sont dans le cas de veiller tard,

AGENTS POUR LA PUISSANCE,

DUFRESNE & MONGENAI,

EPICIERS,

1621, RUE NOTRE-DAME, Montreal.

(MAISON FONDÉE EN 1859.)

HENRY R. GRAY,

CHIMISTE-PHARMACIEN.

NO. 144, GRANDE RUE SAINT-LAURENT,

MONTREAL.

Les Hôpitaux, Couvents, Dispensaires et Médecins sont fournis de Drogues et médicaments de première qualité.

J. B. RESTHER,
35 années d'expérience. } Architectes, Evaluateurs, etc.
J. Z. RESTHER,

J. EMILE VANIER,
Ingénieur Civil, Arpenteur Pro-
vincial, ancien Elève de l'Ecole
Polytechnique. Directeur de Bu-
reau des arpenteurs de Québec.

RESTHER, RESTHER & VANIER,

INGENIEURS CIVILS ET SANITAIRES,

ARPENTEURS PROVINCIAUX ARCHITECTES.

BUREAUX 5, 6, 7 & 8 : NO. 61 RUE ST-JACQUES

MONTREAL.

Brevets d'invention, Marques de Commerce
Dessins de Fabriques, Droits d'Auteur (Canada et Etranger),

Les Corporations et le public sont respectueusement invités
à correspondre.

BUREAU PUBLIC D'ANALYSES

C. A. PFISTER
PROFESSEUR DE
PHYSIQUE et de CHIMIE
— A —
L'ECOLE POLYTECHNIQUE
No. 162 Rue Mignonne.
Coin St-Denis.
MONTREAL.

N. FAFARD, M. D.
PROFESSEUR DE
CHIMIE
— A —
L'UNIVERSITE LAVAL
344 Rue Amherst 344
MONTREAL.

Analyses Chimiques Qualitatives et Quantitatives—Essais de Minéraux—Doc-
masie—Substances Pharmaceutiques—Produits Industriels—Denrées Ali-
mentaires et Boissons—Examens Microscopiques—Recherches Toxicolo-
giques, Etc., Etc.

Consultations sur les questions de Chimie et de Physique Industrielles, Etc.

SOUVENIR !

*Nos lecteurs savent qu'il n'y a pas de meil-
leurs souvenirs de famille que la PHOTO-
GRAPHIE de ceux qui nous chers.*

*C'est une seconde mémoire du cœur que nous
mettons sous les yeux de nos parent. et de nos
amis. Nous leur présentons aujourd'hui un
artiste de talent,*

Monsieur Henri Larin,

No. 18, Rue St-Laurent, Montreal.