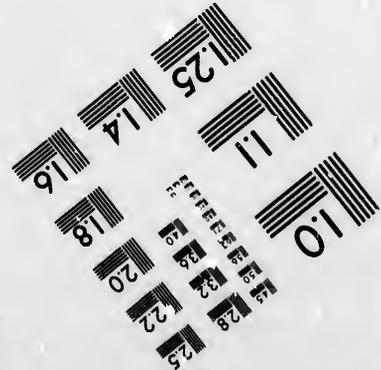
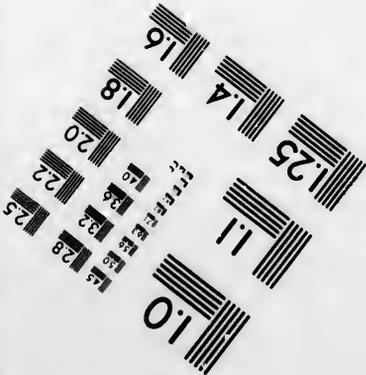
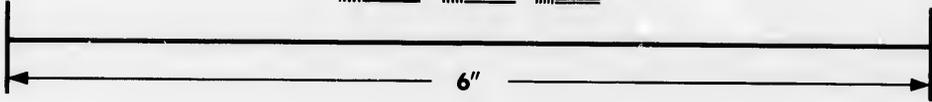
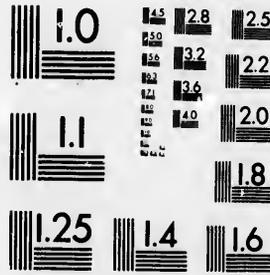


**IMAGE EVALUATION  
TEST TARGET (MT-3)**



**Photographic  
Sciences  
Corporation**

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

**CIHM/ICMH  
Microfiche  
Series.**

**CIHM/ICMH  
Collection de  
microfiches.**



**Canadian Institute for Historical Microreproductions / Institut canadien de microreproductions historiques**

**© 1981**



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

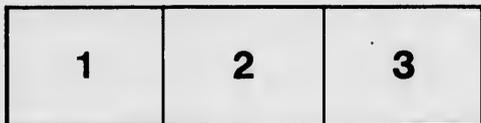
Library of the Public  
Archives of Canada

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  $\nabla$  (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:

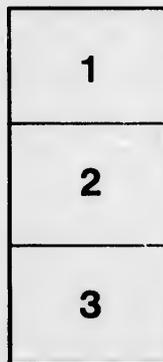
La bibliothèque des Archives  
publiques du Canada

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  $\nabla$  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.



*J. V. Hiltner*



# REMARQUES

SUR LA

# VACCINATION

PAR

WM. H. HINGSTON, M.D., D.C.L., L.R.C.S., EDIN.

Membre de l'Académie Impériale Léopold; de la Société Médicale All. de Paris;  
de la Pollichia de Bavière; Membre Honoraire de la Société Gynécologique  
de Boston, etc.; Chirurgien de l'Hôpital de l'Hôtel-Dieu; Chirurgien  
consultant à l'Hôpital des Femmes et au Dispensaire de Montréal;  
Président de l'Association Médicale du Canada; Vice-Président  
du Congrès Médical International.

*Président du Bureau de Santé.*

---

MONTREAL:

IMPRIMERIE DE LOUIS PERRAULT & CIE.,

No. 87, RUE ST. JACQUES

1876



120

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

# REMARQUES

SUR LA

# VACCINATION

PAR

WM. H. HINGSTON, M.D., D.C.L., L.R.C.S., EDIN.

Membre de l'Académie Impériale Léopold; de la Société Médicale All. de Paris;  
de la Pcllichia de Bavière; Membre Honoraire de la Société Gynécologique  
de Boston, etc.; Chirurgien de l'Hôpital de l'Hôtel-Dieu; Chirurgien  
consultant à l'Hôpital des Femmes et au Dispensaire de Montréal;  
Président de l'Association Médicale du Canada; Vice-Président  
du Congrès Médical International.

*Président du Bureau de Santé.*

---

MONTREAL:  
IMPRIMERIE DE LOUIS PERRAULT & CIE.,  
No. 87, RUE ST. JACQUES.

1876

79993

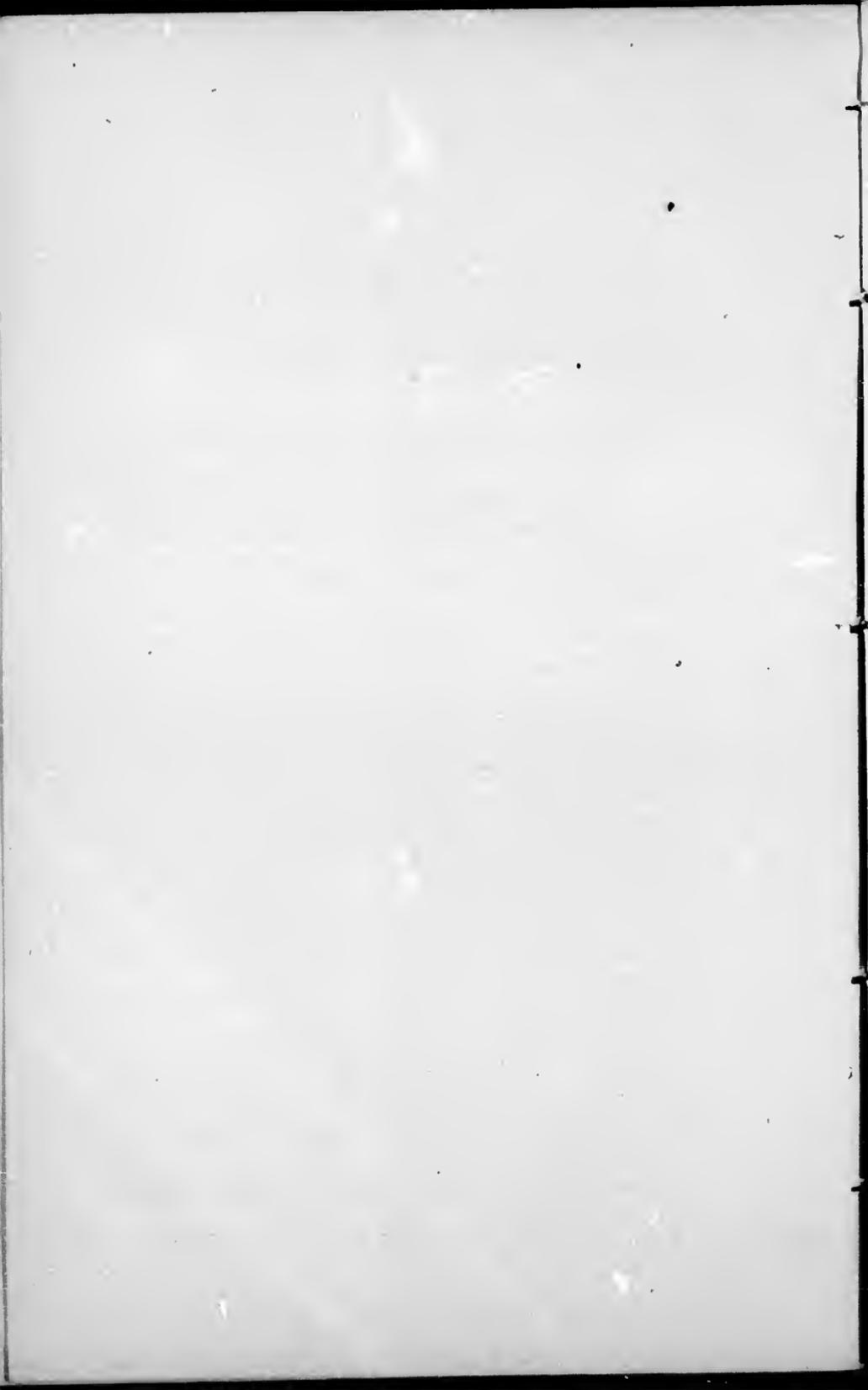
## VACCINATION.

---

Lecture faite par Son Honneur le Maire, Wm. H. HINGSTON, M.D., Président du Bureau de Santé, aux Vaccinateurs publics et autres Médecins et Citoyens, Vendredi, le 20 Octobre 1876 :—

MESSIEURS : Il est de fait que la variole a élevé le chiffre de la mortalité de cette ville et nuit à sa réputation et à son commerce ; il est donc urgent que nous prenions les mesures les plus efficaces pour la faire disparaître. Nous avons établi des hôpitaux spacieux et bien aérés, où l'on procure à ceux qui y sont admis tous les soins possibles. Il est à espérer que ceux qui sont atteints de cette maladie iront y chercher les soins et les secours nécessaires, sinon pour un motif personnel et intéressé, au moins dans un but patriotique et pour ne pas être une source de danger à leurs compatriotes. Mais cet isolement est insuffisant à arrêter le progrès de la maladie si nous ne prenons pas les mesures prophylactiques que la science nous dicte. Nous avons pour cela Messieurs, requis vos services et à vous est dévolue la tâche de vacciner tous les citoyens.

Bien que j'aie une entière confiance en votre habileté, j'ai cependant préparé quelques règles pour vous guider dans cet important travail. Ces règles ont reçu l'approbation du Bureau de Santé, auquel je les ai soumises, il y a quelques jours, et j'espère que vous les trouverez suffisamment claires et distinctes pour remplir le but pour lequel je les destine.



# BUREAU DE SANTÉ.

---

## INSTRUCTIONS AUX VACCINATEURS.

---

1. N'employez pas un aide quelconque, mais vaccinez par vous même ou faites vous remplacer par un médecin dûment qualifié.

2. Ne vaccinez que des individus en bonne sante, complètement apyrétiques, dont les intestins fonctionnent régulièrement et sur lesquels vous n'apercevrez aucune éruption cutanée; derrière les oreilles ou ailleurs.

3. Ne vaccinez pas si vous prévoyez que l'état de santé du sujet est de nature à enrayer les bons effets de la vaccination.

4. Le Bureau est responsable de la pureté de la lymphé qu'il vous fournit ; mais comme vous êtes responsable de toute autre lymphé puisée à cette source ou ailleurs, ayez soin de n'en recueillir que sur des sujets parfaitement sains et libres de toute éruption cutanée.

*N. B.—La lymphé de bonne qualité est liquide, claire, limpide, translucide, quelquefois légèrement jaunâtre, et un peu visqueuse, s'écoule sous une apparence sirupeuse de la vésicule ponctionnée et se forme en globule.*

5. N'employez que la lymphé d'une vésicule entière et de bonne venue, jamais celle d'un cas de revaccination.

6. Ne puisez qu'à une vésicule pleine (c'est-à-dire vers le 8me jour) et environ vingt quatre heures après l'apparition de l'aréole,

7. N'exprimez jamais le contenu d'une vésicule.

8. Si la lymphé que vous employez produit, plus d'une fois, une irritation locale suspecte, ne vous en servez pas d'avantage.

9. Si la lymphé vient à manquer ou perd ses qualités, prenez celle des sujets que vous avez vaccinés ou allez en quérir au Bureau de Santé.

10. Vaccinez, autant que possible, de bras-à-bras.

11. Si vous employez la gale, ne l'enlevez pas avant le 21<sup>me</sup> jour, ou plutôt, attendez qu'elle se détache du bras.

*N. B.—La gale doit être d'une couleur noir-ambree et demi-transparente. Elle ne doit être ni trop mince, ni trop fragile, mais facile à couper sans se briser et doit provenir d'une vésicule bien développée et dont on n'a pas exprimé le contenu.*

12. N'appliquez pas à d'autre usage la lancette dont vous vous servez pour vacciner.

13. Prenez note dans chaque cas de vaccination de la source où vous puisez la lymphe.

14. Produisez au moins quatre vésicules vaccinales, si vous voulez être sûr de l'effet prophylactique.

15. Remplissez soigneusement le blanc qu'on vous fournit pour les sujets vaccinés, prenez note de ceux qui préfèrent être vaccinés par leur propre médecin, et de ceux qui refusent de se faire vacciner et communiquez le tout au Bureau de Santé.

W. H. HINGSTON, M.D.

*Président.*

J. C. RADFORD,

*Secrétaire.*

Aux règlements émis par le Bureau de Santé pour servir de guide aux vaccinateurs, on m'a suggéré d'ajouter quelques mots en réponse aux objections lancées contre la vaccination, par quelques écrivains remplis de zèle, mais fourvoyés. Si quelqu'un s'élevait contre l'usage de clisser les fractures, de réduire les dislocations ou de débarrasser un malade d'un membre gangrené, je croirais inutile et oiseux de répondre, et cependant si les chirurgiens sont unanimes à prétendre qu'une dislocation doit être réduite, les médecins, j'entends ceux qui méritent réellement ce nom, le sont également à soutenir une pratique combattue avec persistance par quelques membres de la profession. On est fier de s'insurger contre la croyance générale ; suivre tranquillement les traces de ceux qui, sur toutes les autres questions médicales, sont nos guides, produit moins d'éclat et de publicité que de prendre les armes pour un combat sans danger,—sans danger pour les combattants, peut-être, mais dont les conséquences peuvent être terribles aux intéressés. Il serait facile de prouver à un homme sans préjugés que la vaccination exerce une influence protectrice sur l'économie, des milliers d'écrivains l'ont déjà fait depuis Jenner, mais quant à ceux qui serment obstinément les yeux à l'éclatante évidence fournie par presque tous les pays et tous les gouvernements, y compris le nôtre, il est aussi inutile de tenter de convaincre ceux là de l'efficacité de la vaccination, que de démontrer à celui qui nie l'existence de la matière, la réalité du projectile qui lui a presque fracassé le crâne. A une assemblée composée de quelque membres de la Chambre de Commerce et d'un certain nombre de citoyens, on a prétendu que les membres de la profession médicale, à Montréal, n'étaient pas aussi zélés à défendre la vaccination que ceux qui la battent en brèche. Ce reproche ne manque pas de justesse. C'est pourquoi m'appliquant le reproche et malgré mes nombreuses occupations professionnelles et officielles, je vais, conformément à votre désir et au leur, développer quelques observations, recueillies à la hâte, sur une maladie malheureusement trop répandue et sur les moyens que la science nous donne de la prévenir.

La variole a ses périodes de repos et ses périodes d'activité. Tantôt, elle ravage tout un district et tantôt disparaît. Elle est fatale en raison directe de son caractère épidémique et peut exister ici et là sporadiquement. C'est la plus contagieuse de toutes les maladies, et c'est là un point sur lequel j'insiste, car on a industrieusement essayé de faire croire aux gens que la variole, comme les gouttes de pluie, frappe ceux-ci et épargne ceux-là, au hasard. La variole se communique de toutes manières ; par inoculation ; par l'inspiration d'une atmosphère contaminée ; par le contact ou le voisinage de *fomites*. Elle est contagieuse pendant la période fébrile du début ; avant et pendant l'éruption ; et tant que les croûtes résultant de l'éruption restent attachées au corps. On peut donc la contracter d'un vivant, d'un cadavre, ou même par les habits et les meubles qui entourent le malade ou le cadavre. Cette terrible maladie fut tellement redoutée, que plusieurs nations des siècles passés ont essayé de la mitiger en la communiquant artificiellement. Les Brahmanes de l'Inde s'en inoculaient le virus ; les Turcs de même ; et les Chinois avaient l'habitude de se mettre quelques unes des croûtes de la variole, dans les narines. L'usage d'inoculer le virus variolique devint plus ou moins général en Europe, et eut la réputation de diminuer l'intensité et le danger de la maladie. Un tiers, environ, de ceux qu'attaque la variole y succombent, tandis que la maladie inoculée n'en emporte que trois ou quatre par mille, tout au plus deux par cent comme dit l'avoir observé Curschmann. Il y a quatre-vingts ans, un homme dont l'intelligence était ornée des principes d'une saine philosophie donna une forme rationnelle et scientifique à une observation que lui avait fourni le hasard. Une maladie à forme bénigne et à pronostic favorable fut substituée à l'inoculation des Turcs et des Chinois. En 1798 Jenner publia sa première monographie importante. En 1799 fut fondée la première institution publique pour la vaccination et l'année suivante, elle fut introduite en France et en Allemagne et est aujourd'hui répandue dans tout le monde civilisé. De temps

à autre, comme on devait s'y attendre, la vaccination a rencontré des détracteurs, mais chaque objection émise par les anti-vaccinateurs à été mainte et mainte fois renversée par les sommités médicales.

J'ai attribué à Jenner une découverte, mais Jenner n'a pas découvert la vaccine, pas plus que Watt n'a découvert la vapeur. L'opinion des paysans, concernant l'immunité que donnait aux servantes de ferme et aux laitières, leur genre d'occupation, fixa d'abord son attention, et peu à peu, il en tira les conclusions qui ont été un si grand bienfait pour l'humanité. La croyance à l'existence d'un virus vaccin n'était pas bornée à l'Angleterre seule. Le vaccin et ses rapports avec la variole avaient été remarqués longtemps auparavant sur le Continent Européen. (\*)

En France et en Allemagne, de nombreuses expériences avaient démontré, avant Jenner, que les personnes affectées du virus vaccin naturel n'étaient pas susceptibles de contracter la variole. Le mérite de Jenner consiste principalement en ce qu'il a trouvé le moyen de produire le virus à volonté et de le multiplier, et ce qui fait voir avec quelle circonspection il raisonna, puis émit ses avancés, c'est qu'il s'écoula un espace de vingt-deux ans entre sa première expérience et la promulgation de sa théorie. Il fut attaqué alors, comme sa mémoire l'est aujourd'hui, mais avec cette différence, qu'autrefois on combattait une théorie de Jenner, tandis qu'aujourd'hui on s'attaque à un fait admis et prouvé par l'immense majorité des gens compétents. Aujourd'hui que fait-on? Un individu qui connaît peut-être le droit, mais très peu la médecine, fait une harangue sur un marché ou une place publique, et on croit que cela suffit pour initier les masses dépourvues d'instruction à la connaissance d'une des questions médicales les plus difficiles et les plus abstraites. Je ne parlerai pas des membres de ma profession qui ont oublié leur dignité et celle de leur

---

(\*) Il y a quelques années le Dr. Michea a publié un article pour prouver que les médecins hindous avaient connu et pratiqué la vaccination. Il cite à l'appui de cette assertion un passage du *Sataga Grantham* (livre sacré attribué à Dhanwanthari.)

état au point de choisir une arène de ce genre pour propager leurs fatales erreurs. Je passe maintenant à une série de questions qu'on a déjà posées et résolues mille fois. •

1° La vaccination est-elle jusqu'à un certain point un préservatif de la variole ?

2° Les effets de la vaccination sont-ils permanents ?

3° Y a-t-il danger de donner naissance à une action inflammatoire locale ?

4° Y a-t-il danger d'inoculer les scrofules ou autres maladies héréditaires par la vaccination.

5° Y a-t-il danger d'inoculer la syphilis ou autres maladies acquises ?

La réponse à ces questions rencontrera, je crois, toutes les objections des anti-vaccinateurs.

1° *La vaccination est-elle, jusqu'à un certain point, un préservatif de la variole ?*

A cette première question, je répondrai par déduction en puisant aux sources les plus dignes de confiance. Pendant les trente premières années du siècle dernier, alors que l'inoculation *de la variole* était inconnue, la mortalité dans Londres, par cette maladie, fut de 7-4, et à la fin de ce laps de temps de 9.5 par cent., l'inoculation ayant été introduite dans l'intervalle.

Un comité de la Société Epidémiologique a compilé des tables comparatives de la mortalité, par la variole, dans Londres, avant et depuis l'introduction de la vaccination, et voici les résultats auxquels on est arrivé: de 1730 à 1800 la mortalité moyenne de la variole, par chaque mille morts par toutes causes, fut de 96, c'est-à-dire près de dix par cent, tandis que pendant la première moitié du siècle présent, c'est-à-dire depuis l'introduction de la vaccine, elle ne fut que de 39. En Angleterre, les rapports officiels estimaient à 3,000 par million la mortalité par la variole seule à la fin du siècle dernier, tandis qu'aujourd'hui, d'après les mêmes rapports, elle n'est que de 200 par million. La vaccination a eu ses détracteurs en Grande Bretagne comme ailleurs, mais chaque année a vu grossir le nombre de ses partisans et diminuer

celui de ses adversaires, de sorte qu'aujourd'hui elle est admise de tous. Aussi, voyons les résultats. Pendant les dix premières années du siècle présent, la mortalité par la variole sur chaque mille morts en général, fut de 64, pendant la seconde de 42, la troisième 32, la quatrième 23, et pendant la cinquième de 16. Que les anti-vaccinateurs expliquent ces faits s'ils le peuvent. Non seulement la mortalité moyenne a diminué, mais encore, les épidémies de variole sont devenues moins fréquentes, à savoir : en raison de 46 à 14.

“ La contagion de la variole n'a que faire d'essayer à s'introduire là où l'on a vacciné.” dit Sir Thomas Watson, l'écrivain médical le plus habile de Londres.

Le Dr. Robert Thomas, auteur d'un traité de “ Pathologie interne,” ouvrage considéré comme classique par les médecins et les étudiants en médecine, après avoir fait une longue et soigneuse analyse de la question de vaccination et pesé minutieusement chaque objection, résume ainsi son opinion : “ La pratique de la vaccination est, en somme, le plus grand bienfait dont on ait doté l'humanité. Que l'on compare les ravages de la variole avant et après Jenner ; nous avons en premier lieu une expression de l'opinion publique dans le rapport de l'Etablissement National de vaccination, qui cite comme preuve du pouvoir prophylactique de la lymphé, le petit nombre de gens défigurés par la variole que l'on rencontre dans les églises, les théâtres ou autres grandes assemblées.” Après une longue et laborieuse analyse des tableaux de mortalité et des observations de Christian, de Liverpool, Percivall, de Manchester, Monro, Ceely, Gregory, Thomson, Curtis et autres, il dit : Si ces conclusions tirées de l'expérience d'un grand nombre d'années ont quelque valeur, elles prouvent amplement l'assertion de M. Curtis, qui dit que la vaccination est beaucoup plus efficace contre la variole qu'aucun autre remède ne l'est contre quelque maladie que ce soit d'une gravité comparable à celle de la variole.

Voyez ce qui se passe dans le pays de Galles. “ Aucun enfant,” écrit le Dr. Hughes, de Mold, “ né dans ce district, et vivant à l'époque de l'enregistrement de sa naissance,

n'est mort de variole dans l'espace de quatorze ans, et cependant l'épidémie a sévi, à plusieurs reprises, dans tout le pays environnant.

Voyez en *Irlande* où la vaccination est compulsoire depuis quinze ans. L'immunité donnée à ses habitants par la vaccination a été tellement évidente qu'ils sont aujourd'hui convaincus de son efficacité. La vaccination se pratique dans toute l'étendue de ce pays et les enfants du sol convaincus de son efficacité se font toujours vacciner de bon gré. Les médecins Irlandais, dit un document officiel, ont chassé la variole de l'Irlande, comme St. Patrice en a, dit-on, chassé les serpents. Dans les intervalles de 1830-40, 1840-50, et 1850 60, avant que la vaccination ne devint générale, la mortalité annuelle, était respectivement de 5,800, 3,827 et 1,272. Pendant les années 1864, 5, 6, 7, 8, elle fut de 854, 342, 187, 20 et 19 respectivement ! Pendant la première moitié de 1869 le nombre total fut de trois. L'immunité remarquable produite par la vaccination en rendit l'emploi de plus en plus général ; quelques cas de variole apparurent après 1869, mais on supposa qu'ils avaient été importés. A Montréal il y a comparativement peu d'enfants de famille irlandaise qui ne soient vaccinés, aussi nos tables de mortalité font voir que très peu d'entre eux meurent de variole. Que pense-t-on en *Ecosse* de l'influence préservatrice de la vaccination ? Laissez-moi vous citer nos maîtres en médecine. Un des médecins philosophes les plus distingués d'Ecosse, un médecin qui a occupé avec distinction pendant un grand nombre d'années, la chaire de pathologie interne à l'Université d'Edinbourg, exprime comme suit son opinion à ce sujet : " Il s'agit d'abord de savoir si nous possédons dans la vaccine un agent capable, quand dûment employé, de rendre le poison variolique inoffensif à l'immense majorité du genre humain. Depuis l'époque des écrits qui ont prouvé et décidé la question affirmativement, il y a cinquante ans, on a encore amoncelé assez de statistiques et de preuves pour qu'on la même conclusion soit encore inévitable, et celui qui en nie l'efficacité est dans l'erreur, tout autant que celui qui nie les propositions d'Euclide.

Il va sans dire, qu'en référant aux statistiques pour prouver cette question, je ne mets pas en ligne de compte les cas qui ne donnent que des preuves négatives, mais ceux où un grand nombre de personnes, après avoir été valablement vaccinées et exposées subséquemment, à plusieurs reprises même, à la contagion de la variole—i. e. dans les mêmes circonstances où les gens non-vaccinés ont contracté une variole quelque fois fatale, ont cependant échappé à la maladie, la plupart même, sans en éprouver les moindres symptômes. Et comme preuve que c'est sous ce jour que j'envisage les faits, je vous citerai une phrase que j'écrivais en 1820-1821, et que depuis j'ai répétée presque chaque hiver : " Vous vous rappellerez qu'il n'est pas question de savoir combien de personnes vaccinées ne contractent pas la variole, mais combien d'entre elles, après avoir été pleinement exposées à la contagion de la variole y échappent sans encombre, et notre opinion, est qu'autant qu'il est possible de l'affirmer, la vertu prophylactique absolue du vaccin est la règle et le contraire l'exception." Ceux qui, comme moi, ont eu l'avantage d'entendre ce médecin philosophe profondément logique et consciencieux, savent avec quel soin il pesait chacune de ses pensées. Le Dr. Alison n'est plus et le Dr. Hughes Bennett qui lui a succédé a hérité de ses opinions à ce sujet. " Le seul remède," dit-il, " que nous ayons contre la variole est la vaccination."

Passons maintenant au continent, qu'y voyons-nous? Et d'abord à la *France*, qui est toujours la première à la recherche des questions scientifiques. M. Bousquet, dans son *traité de la vaccine*, donne les détails les plus précis et les plus intéressants sur l'épidémie de variole, qui ravagea Marseille en 1825. La population de Marseilles, à cette époque, était de 40,000 âmes, et répartie comme suit : 30,000 vaccinés, 8,000 ni vaccinés ni variolés et 2,000 variolés, c'est-à-dire qui avaient contracté la variole soit naturellement, soit par inoculation. Des 30,000 vaccinés environ 2,000 contractèrent la variole épidémique et 20 y succombèrent, c'est-à-dire 1 par 100. Des 2,000 variolés, 20 contractèrent la maladie et 4 succombèrent, c'est-à-dire 1 sur 5. Des 8,000 non vaccinés

4,000 furent atteints et 1,000 succombèrent, soit 1 sur 4 ! On voit par là, que la moitié des sujets non-vaccinés, 1/15 des sujets vaccinés et 1/10 seulement des sujets variolés contractèrent la maladie. Mais il y eut cette différence, remarquons-le bien, qu'il mourut un sujet par 500 parmi les sujets variolés et 1 par 1,500 parmi les sujets vaccinés ; ou, en d'autres termes, un nombre de variolés et de vaccinés étant donné, 3 variolés moururent de la seconde attaque pour 1 à la suite de la vaccination.

Gauthier de Glaubery dit, (et son assertion est confirmée par d'autres), que tandis qu'en 1841 la variole enleva en France 1/7 des sujets non vaccinés qu'elle attaqua, la mortalité ne fut que d'un centième parmi ceux qui contractèrent la maladie après avoir été vaccinés.

La vaccination peut être pratiquée avec succès, dit Bouvier, en toute saison ; en tout temps d'épidémie, on doit vacciner les enfants le plus tôt possible après leur naissance ; les re-vaccinations sont nécessaires pour mettre à l'abri de la petite vérole ; elles sont sans danger et particulièrement utiles pendant la durée d'une épidémie, quelque soit l'époque de la précédente inoculation du vaccin.

Il y a en tout pays des médecins que leur génie bienfaisant élève au-dessus de leurs confrères et l'un d'eux est Grisolles, *cette âme à la vieille marque*, l'un des écrivains les plus distingués de la France et du monde. On a prétendu (et c'est mon opinion) que sa "pathologie interne" est le plus beau fleuron du génie médical,—un ouvrage dans lequel aucune théorie chancelante, quelque brillante quelle soit, aucun avancé sans preuve, quelque fascinant qu'il soit, ne trouve place—un ouvrage qui a atteint sa neuvième édition dans l'espace d'environ dix-huit ans et qui a été et qui est encore l'autorité en vogue sur une des questions les plus importantes de la médecine. M. Grisolles dit : "Les recherches de Jenner lui ont assigné une place parmi les plus grands bienfaiteurs de l'humanité. La vaccine a donné lieu en France à des travaux importants. On peut vacciner dans toutes les saisons et à tout âge. On attend généralement

que les enfants soit âgés de 2 à 3 mois pour les inoculer ; mais cette pratique, *que rien ne justifie*, n'a aucun avantage ; ce retard a été cause que beaucoup ont eu une variole presque toujours mortelle et qu'on aurait pu leur épargner. J'ai inoculé mes deux filles dès la fin de leur première semaine. C'est ainsi que nous devons agir pour nos enfants, plus exposés, sans nul doute, à la contagion médiate. On devrait même inoculer aussitôt après la naissance, si l'on était en temps d'épidémie varioleuse, ou si les individus vivaient dans un milieu infecté ; c'est ce que j'ai fait maintes fois à l'hôpital sans aucun espèce d'inconvénient. Il n'y a aucune préparation à faire subir au sujet qu'on doit vacciner. L'opération de la vaccine est fort simple. Il est certain, en effet, que la plupart des vaccinés sont définitivement à l'abri d'une atteinte de variole. Il est certain du moins que la vaccine rend la variole bénigne, que la mort en est rarement le résultat." J'ai cité longuement Grisolle, parcequ'il est à la médecine en France ce que Blackstone est au droit en Angleterre.

A Copenhague, la mortalité par la variole est réduite à la onzième partie du chiffre qu'elle atteignait avant l'introduction de la vaccine ; en Suède, à un peu plus d'un trentième ; à Berlin, en Prusse, et dans une grande partie de l'Autriche à un vingtième ; en Westphalie à un vingt-cinquième !! En Bohême, en Moravie et en Silésie, elle a diminué de 4,000 par million de décès à 200 par million. Non seulement la vaccination est une sauvegarde efficace contre la variole, mais, d'après quelques auteurs, elle protège mieux contre la variole que la variole elle-même. On a eu la preuve de ceci en Hanovre, où, sur chaque cent soldats revaccinés, soixante deux n'eurent aucune trace de vésicule vaccinale et vingt-sept autres qu'une évolution vaccinale incomplète. On expérimenta sur des soldats qui avaient eu la variole et on obtint un résultat précisément identique.

Après une observation minutieuse, surtout de l'épidémie de variole en 1816, 17 et 18, à prendre les statistiques de toute l'Europe, Bérard et DeLavit, de Montpellier : Hodenpyl, de Rotterdam et Thompson, d'Edimbourg sont arrivés aux

conclusions suivantes : 1. pour les personnes vaccinées ; 2. pour les personnes variolées ; 3. pour les personnes ni vaccinées, ni variolées, (cette opinion est reproduite par le Dr. Stark). Parmi ceux qui n'avaient été ni vaccinés, ni variolés il mourut 1 sur 4 des sujets atteints ; parmi ceux qui avaient eu la variole naturellement, ou par inoculation, il y eut un décès sur 25 ou 75 ; tandis que parmi ceux qui avaient été vaccinés et qui contractèrent ensuite la variole, il n'en mourut qu'un sur 330 cas ; ce qui fait voir que la vaccination préserve mieux l'individu d'une seconde attaque de variole que la variole elle-même.

Pour ma part, d'après les informations que j'ai pu puiser à différentes sources, j'en suis arrivé à la conclusion qu'une attaque de variole et la vaccination sont prophylactiques au même degré ; mais qu'une variole *fatale* survient plus souvent après la variole, qu'après la vaccination.

Que pense-t-on de la vaccination aux Etats-Unis ? Je n'en finirais pas, messieurs, si j'entreprenais de citer l'opinion de chacun des observateurs médicaux de la république voisine ; je me contenterai de reproduire un résumé des remarques de chacun telles que communiquées à l'Etat. Plusieurs des Etats-Unis ont leur Bureau de Santé, et chaque bureau est l'organe de l'opinion des intelligences les plus éclairées en fait de médecine. Je lis dans le rapport, pour 1871, de l'un de ces Bureaux de Santé : " Les désinfectants sont impuissants à combattre cette terrible maladie, le seul moyen de la chasser des Etats-Unis est d'émcttre, comme en Angleterre, une loi enjoignant aux parents de faire vacciner leurs enfants et de faire ensuite enrégistrer leurs noms. Les statistiques du Massachusett sont résumées dans un rapport qui dit, que : la variole s'est déclarée à différents endroits, mais toujours là où la vaccination avait été négligée." La ville d'Holyoke, dans la vallée du Connecticut, en fut un exemple ; la mort par la variole frappa un cinquième de ses victimes dans cette ville, et les quatres autres cinquièmes dans les autres parties de l'Etat. Les habitants d'Holyoke n'avaient pas été vaccinés comme ailleurs. Le Dr. Geo. Darby, Secrétaire du Bureau de

Sa sé du Massachusett écrit dans son rapport (et ce rapport est adopté par le Bureau) : La vaccination "revêt le corps humain d'une armure presque impénétrable à ce poison subtil." Un an plus tard, une épidémie de variole ayant traversé le continent, il écrit : "L'épidémie actuelle est d'une telle intensité, qu'il n'est pas rare de voir des personnes qui ont eu la variole autrefois en être atteintes de nouveau. Ces cas étaient rares autrefois. La vaccine transmise soit de la vache, soit du corps humain "prend" rapidement, et les revaccinations prouvent à l'évidence une susceptibilité extraordinaire à la maladie vaccinale qui existe aujourd'hui *pour la première fois*. A l'aspect de cet état de choses qui est aujourd'hui familier à tous les médecins et à toute personne intelligente, rendons grâce à Dieu de la grande découverte de Jenner sans laquelle nos foyers seraient dans la désolation, notre paix détruite, et notre bonheur envolé. On peut à peine se figurer l'horrible tableau que présenterait le Massachusett si l'épidémie actuelle n'était restreinte par la vaccination." Un an plus tard (1874) après l'épidémie, la même autorité le même Bureau disait, *inter alia*, dans son rapport : " Il y a un an \* \* \* \* \* nous étions affligés d'une épidémie de variole d'une intensité extraordinaire, nous avons eu une preuve évidente de la puissance protectrice de la vaccine et de l'absolue nécessité d'une vaccination soigneusement exécutée." Depuis le 6 Septembre, jusqu'à la fin de l'année, les villes de cet Etat ne nous ont rapporté aucun cas de mortalité par la variole.

Il est inutile de prendre la défense de la vaccination. Il n'est rien d'assez parfait pour échapper à la critique dans le siècle où nous vivons. Mais cette critique de la vaccination, critique, souvent violente et outrée, porte souvent sur des détails qui, tout intéressants qu'ils soient, n'enlèvent rien à la question principale. Qu'on lise l'histoire des ravages de la variole avant la découverte de Jenner, puis, qu'on compare la mortalité du Massachusett par cette maladie parmi la génération actuelle et qu'on se demande la raison de ce changement. Ils ne peut y avoir

qu'une seule réponse. Nous pouvons discuter la possibilité de l'épuisement de la puissance vaccinale dans la famille humaine ; nous pouvons être surpris de voir que des gens porteurs de bonnes cicatrices vaccinales contractent quelquefois la variole ; nous pouvons discuter autant qu'il nous plaira, après quel laps de temps la revaccination peut être considérée comme une sauvegarde prudente ; nous pouvons même conjecturer (ce que personne n'a prouvé) que d'autres maladies que celles de la vache peuvent être communiquées par le vaccin humanisé ; nous pouvons, avec une ingénieuse habileté, présenter la question de la vaccination sous une foule de jours curieux et après, nous conservons à l'égard de la variole, une tranquillité d'esprit inconnue aux générations qui nous ont précédées. La maladie est aujourd'hui la même qu'alors, car nous voyons ses ravages parmi les tribus barbares ; mais grâce à Jenner qui a fait la plus grande des découvertes en médecine prophylactique, nous sommes presque complètement hors des atteintes de cette maladie." Tel est le contenu d'un document public, sanctionné par un corps savant et approuvé par le gouvernement de l'Etat le plus généralement intelligent de la république Américaine.

J'ai reçu, il y a quelques jours, le dernier rapport du Bureau de Santé de l'Etat, c'est un document intéressant de près de quatre cents pages, et la vaccine a tellement bien fait son œuvre que le rapport ne fait aucune allusion à cette terrible maladie.

Que dit le Bureau de Santé de l'Ohio ? " Alors que d'autres villes, dans l'Ohio, ont été récemment affligées par la variole, Cleveland a joui, sous ce rapport, d'une immunité encore plus frappante que celle des années précédentes..... Notre immunité comparative contre cette dégoûtante et terrible maladie, démontre à l'évidence, la puissance protectrice de la vaccination, et doit convaincre tout esprit éclairé de la munificence du leg que Jenner a fait à la race humaine." J'ai à dessein cité bien plus longuement les autorités Américaines que les Anglaises, et les autorités Américaines, quand il

s'agit de vaccination, ne peuvent pas être taxées de partialité. Je n'ai cité aucun auteur en particulier, (j'aurais pu nommer plus de mille écrivains américains qui ont parlé en faveur de la vaccination,) je me suis borné aux documents d'Etat, expression délibérée de corps délibérants renfermant en résumé l'opinion des plus belles intelligences médicales des Etats-Unis. Je passe maintenant, quoiqu'à regret, à mon propre pays, et surtout à ma propre ville, et j'y vois les opinions anti-vaccinatrices proclamées et disséminées par un petit nombre de membres infatigables de la profession médicale et du Barreau. J'y vois, par expérience personnelle, un préjugé enraciné contre une opinion sanctionnée par tout le monde scientifique et comme conséquence de ces pernicieux enseignements, la maladie, la laideur et la mort ; et une partie de la presse quotidienne sert d'organe à de tels écrivains ! J'admets volontier que la variole a ses " périodes de relâche et ses périodes d'activité," et que, de temps à autre, à intervalles irréguliers, elle se répand épidémiquement sur un district ou un pays. Mais pourquoi s'appesantit-elle si terriblement sur cette cité ; pourquoi semble-t-elle avoir une préférence pour une nationalité ? Pourquoi effleure-t-elle si légèrement Québec ? Le Dr. Russell, Président du Collège des Médecins et Chirurgiens, qui réside dans cette dernière ville, en donne la raison :—" Nous n'avons qu'un petit nombre de cas de variole ici (Québec). Nous sommes tous vaccinés."

Le tableau préparé par le Dr. Catellier, l'habile chirurgien interne de l'Hôpital de Marine et des Emigrés, de Québec, est un argument écrasant et sans réplique contre les anti-vaccinateurs. 131 cas furent admis dans cet établissement depuis le mois de Mai 1874 jusqu'au mois de Juillet 1875, sur ce nombre, 54 avaient été vaccinés, *un seul* mourût, 69 n'avaient pas été, et 32 revinrent à la santé, mais restèrent quelque peu défigurés, et 37 succombèrent. Sur huit cas où on ne pût constater si le patient avait été ou non vacciné 6 guérirent et 2 moururent. Par ces statistiques, nous arrivons aux chiffres suivants, que tous les parents qui ont à cœur la santé de leurs enfants, devraient se bien grayer dans la mémoire. La

mortalité chez les personnes vaccinées, n'est que de 1.8 par cent ; chez les gens non vaccinés de 53.6 par cent et dans les cas douteux de 25 par cent. Est-il rien qui soit plus de nature, que ces chiffres à recommander la vaccination au peuple ? Pourquoi la variole passe-t-elle si légèrement sur Trois-Rivières ? " On n'a pas de picotte ici. On se fait vacciner," dit le Dr. Badeau, le doyen de la profession dans cette ville. De même pour Toronto. Et pourquoi, à Montréal, sévit-elle avec plus d'intensité, parmi une nationalité en particulier ? Nous l'alimentons. A Québec, à Trois-Rivières et à Toronto personne n'écrit contre ou n'attaque les principes de la vaccination—le seul prophylactique contre la variole. Il est évident qu'à Montréal, c'est le contraire, comme on le voit par la mortalité beaucoup plus élevée parmi cette nationalité dont on a employé le beau langage pour répandre la plus fatale erreur.

Le Dr. Osler, m'a communiqué les rapports du département des variolés à l'Hôpital Général de Montréal depuis le 14 décembre 1873, jusqu'au 21 Juillet 1875, époque à laquelle le Dr. Simpson et lui avaient la charge de cette institution. On y admit pendant ce laps de temps 261 cas, et il y eut 73 décès, partagés en raison de 58.8 par cent pour les personnes non-vaccinées et 17.09 pour les sujets vaccinés. Nous avons, aujourd'hui, à Montréal, deux hôpitaux civiques pour les variolés, l'un, sous la direction des Sœurs de la Providence, et l'autre sous celle de Mademoiselle Chambers. Quelle est l'opinion de ces dames ? Voici la question qu'on a adressée aux dames de ces deux établissements, et les réponses qu'elles ont données :

" Avez vous remarqué une différence entre vos malades qui ont été vaccinés, et ceux qui ne l'ont pas été ?" La Sœur de la Nativité répondit :—" Il existe une grande différence, quant aux effets de la variole, entre les sujets vaccinés et ceux qui ne l'ont pas été ; les sujets vaccinés, en règle générale, ne contractent pas la variole, ou bien, s'ils la contractent c'est sous une forme bénigne ; la mort choisit ses victimes parmi

lés malades non-vaccinés." Mademoiselle Chambers est précisément du même avis. Est-il rien de plus convainquant qu'une preuve qui présente tant de garanties. Mais le registre de l'Hôpital Civique (registre dont je puis garantir l'exactitude) cite des faits plus éloquents que les paroles :

Il y eut 564 patients d'admis dans cette institutions depuis le 7 Novembre 1874 jusqu'au 1er Novembre 1876.

	Protestants.	Catholiques.
Sur ce nombre, il y avait.....	168	396
“ Il guérit.....	134	269
“ Il mourut.....	34	127
	168	396
Décès parmi les personnes non-vaccinées	25	89
“ “ portant 1 cicatrice vaccinale	7	32
“ “ portant 2 cicatrices vaccinales	2	6
“ “ “ 3 ou 4 “	0	0
Total.....	34	127

Il est à remarquer, que parmi les patients porteurs de trois, quatre ou cinq cicatrices vaccinales (et il y avait plusieurs cas de ce genre dans chacune des deux institutions), il n'y eut *pas un seul* décès !!

Le Dr. Larocque a eu la complaisance de me fournir l'analyse ci-dessus et m'a, de plus, transmis le tableau suivant :

### MORTALITÉ PAR CENT.

#### PROTESTANTS.

Total des sujets admis	168,	Décès	34	soit	20-23	par cent.
“ non-vaccinés	54,	“	25	“	46-29	“
“ vaccinés.....	114,	“	9	“	7-89	“

#### CATHOLIQUES.

Total des patients admis	396,	Décès	127	soit	32-07	“
“ non-vaccinés	165,	“	89	“	53-93	“
“ vaccinés.....	231,	“	38	“	16-45	“

## DANS LES DEUX HOPITAUX.

Total des patients admis	564,	Décès	161	soit	28-54	par cent
“ non-vaccinés	219,	“	117	“	53-42	“
“ vaccinés.....	345,	“	42	“	13-62	“

Evidemment, Messieurs, ces chiffres n'ont pas besoin de commentaires.

Je ne parle pas des médecins de cette ville qui ont, en maintes occasions, exprimé la confiance la plus entière dans le pouvoir prophylactique de la vaccine. On a écrit des centaines de volumes pour prouver le pouvoir de la vaccine ; la table sur laquelle j'écris en ce moment est chargée de documents qui ne me laissent que l'embarras du choix. Ceux que j'ai reproduits suffisent amplement à prouver que la vaccination est un préservatif plus ou moins efficace contre la variole.

2<sup>o</sup> *Les effets de la vaccination sont-ils permanents ?*

En règle générale, on peut répondre affirmativement ; mais les exceptions sont tellement nombreuses que je dois admettre, au moins en partie, que l'opinion de certains écrivains qui prétendent “ que le pouvoir prophylactique de la vaccination n'a qu'une durée limitée. ” Pendant combien de temps y a-t-il immunité absolue ? Cela varie avec les individus ; mais mon opinion, et c'est l'opinion de ceux qui ont réfléchi sur cette question, est que la manière dont la vaccination a été pratiquée en premier lieu, a une grande influence sur le degré et la période d'immunité. Quoiqu'on ait prétendu que la durée moyenne de la prophylaxie soit de dix ou douze ans, elle est beaucoup plus longue chez les personnes bien vaccinées. Malheureusement, chez un grand nombre, la vaccination est pratiquée d'une manière tout à fait incomplète. On a pu s'en convaincre à notre Hôpital des Variolés où on a *rarement* trouvé au bras des malades une bonne cicatrice vaccinale. Mais, si on peut douter du pouvoir prophylactique indéfini de la vaccination, il n'en est plus de même de la re-vaccination bien faite, qui, elle, donne une immunité complète. A l'appui de cet avancé, je ne citerai qu'une preuve entre mille. Depuis trente quatre ans on a pour règle

invariable, à l'Hôpital des Variolés, à Londres, de vacciner à leur entrée en service, toutes les gardes-malades et autres servantes de cet établissement. Dans ce cas, c'est généralement la re-vaccination qui est pratiquée et on ne la renouvelle jamais ensuite. Ces gardes-malades sont jour et nuit au chevet des variolés, et les autres servantes sont constamment exposées à la contagion ; et cependant, pendant ces trente-quatre années, aucune d'elles n'a contracté la variole. C'est là, ou je me trompe fort, une preuve évidente que la re-vaccination chez l'adulte, est une protection absolue contre la variole et qu'elle n'a pas besoin d'être répétée. Un enfant convenablement vacciné peut être considéré sauf jusqu'à l'âge de puberté,—mais, comme chez un très grand nombre, il n'y a pas autant de cicatrices qu'il en faut et qu'elles n'ont pas tous les caractères voulus, on doit re-vacciner le sujet quand il est plus exposé que d'ordinaire à la contagion. Nous trouvons encore une preuve des avantages de la re-vaccination dans les documents officiels de quelques unes des armées continentales de l'Europe. Pendant cinq ans, dit Seaton, il n'y eut, dans le Wurtemberg, qu'un seul cas de varioloïde parmi 14,384 soldats re-vaccinés ; et deux cas seulement (dont l'un était peut-être plutôt un cas de varicelle) parmi 30,000 personnes re-vaccinées en pratique civile, quoique pendant ces cinq années la variole eut régné dans 344 localités et attaqué, avec plus ou moins d'intensité, 1,674 personnes parmi une population non re-vaccinée et en partie non vaccinée de 363,298 habitants. Dans l'armée Prussienne, depuis l'introduction de la re-vaccination systématique en 1834, la varioloïde et surtout la variole n'ont presque toujours attaqué que des recrues avant l'époque de la re-vaccination, ou chez lesquels la re-vaccination n'avait pas réussi ou qui enfin, se trouvaient dans la période d'incubation à l'époque de la re-vaccination ; pendant les 20 années qui suivirent immédiatement l'adoption de cette mesure il n'y eut que quarante décès par la variole, (en moyenne deux par année) dans cette immense armée. Sur ce nombre quatre seulement avaient été, dit-on, re-vaccinés avec succès. De même

dans l'armée Bavaroise, où la re-vaccination est compulsoire depuis 1843, on n'eut à enregistrer, depuis cette époque jusqu'en 1855 aucun cas de variole et quelques cas seulement de varioloïde, sans décès. Je conclus donc qu'on ne peut admettre qu'une première vaccination ait un pouvoir protecteur indéfini, mais que, comme le prouvent des faits puisés à des sources officielles et l'opinion de presque tous les praticiens du monde, la variole, même la plus bénigne attaque rarement les personnes bien re-vaccinées et que, quand il survient après la vaccination, une variole un tant soit peu grave, il faut attribuer le fait au manque de soin de la part du vaccinateur, ou au mauvais état de l'économie à l'époque de la première vaccination. D'après ce que nous venons de dire on se demandera inévitablement : puisque tous ceux qui n'ont été vaccinés qu'une seule fois sont plus ou moins exposés à contracter la variole, et qu'il est admis que la re-vaccination renouvelle ou augmente le pouvoir prophylactique d'une première vaccination, que faut-il faire ? La prudence la plus ordinaire est là pour répondre à ceux qui veulent se préserver de cette maladie.

Grisolle dit en conseillant la re-vaccination : " la pratique des re-vaccinations est généralement adoptée dans les pays du nord ; elle tend aussi à se répandre en France. On peut invoquer en sa faveur, qu'une foule d'épidémies de variole, sévissant chez des vaccinés, se sont tout-à-coup arrêtées dès qu'on eût soumis à la re-vaccination les individus exposés à la contagion. Ces faits sont désormais acquis à la science. C'est à l'aide de la re-vaccination, appliquée comme méthode générale, qu'on a presque complètement éteint la variole dans les armées Prussienne et Wurtembergeoise."

Qu'on me permette une courte digression à propos d'une erreur qui circule parmi une certaine classe de gens, à savoir : que les personnes exposées à la contagion de la variole, s'exposent à un nouveau danger en se faisant vacciner et en greffant une maladie sur une autre. C'est là une erreur grossière. Si la vaccination est faite à temps, de manière à ce que l'aréole ait le temps de se former, elle prévient la

variole, si elle est faite plus tard, elle modifiera la maladie. Voici comment Mr. March illustre cette règle : "Supposez qu'un individu non vacciné respire le germe de la variole le lundi, quand même il ne serait vacciné que le mardi suivant la vaccine aura le temps d'empêcher la variole de se développer, s'il n'est vacciné que le jeudi, la variole se développera, mais sous une forme modifiée. Si la vaccination est retardée au vendredi, elle ne produira aucun effet." Sir John Watson, (p. 888) ajoute : "Si l'individu a déjà été vacciné, la revaccination sera efficace deux jours plus tard que dans l'exemple précédent, parce que chez les sujets revaccinés l'aréole se développe deux jours plus tôt que chez ceux qui sont vaccinés pour la première fois."

30. *La vaccination peut elle produire un état inflammatoire ?*

Si on considère la disposition, le tempérament et l'état de santé de ceux que l'on vaccine, et l'époque de la vie à laquelle on est ordinairement, et la saison de l'année à laquelle on est quelquefois vacciné, on est surpris qu'il ne se développe pas plus souvent une irritation locale ou des phénomènes érysipélateux. A certaines saisons de l'année, la moindre érosion de la peau, peut produire, indépendamment de la lymphé vaccinale, une inflammation érysipélateuse. Quel est celui, parmi les médecins, qui n'a pas vu quelquefois l'érysipèle se déclarer à la suite d'une contusion légère, d'une piqure d'aiguille ou d'épine. Les accidents de ce genre à la suite de la vaccination sont très rares, beaucoup plus rares même qu'après l'extraction d'une dent, j'en ai eu maintes et maintes fois la preuve. Cependant s'est on jamais privé d'extraire une dent gâtée parce qu'il était advenu quelquefois, quelque part, ou à quelqu'un d'avoir une hémorrhagie alvéolaire ; parce qu'un érysipèle fatal, s'était quelquefois déclaré à la suite ; ou par ce qu'on avait enlevé une esquille à la mâchoire ? Ce sont là des accidents, et ils sont si rares qu'on ne devrait pas en tenir compte. Je suis tellement convaincu de l'innocuité de la vaccination, que je n'hésite pas à dire qu'un vaccinateur compétent peut vacciner mille enfants avec moins de

mauvais résultats qu'un dentiste habile n'en produira par l'extraction d'un même nombre de dents.

Nous avons eu ces jours derniers une nouvelle preuve de ce fait, à savoir : Plus de 6000 enfants ont été vaccinés par les médecins nommés par le Bureau de Santé, et il n'y a eu que deux *prétendus* cas d'irritation violente consécutive. J'ai vu, par moi-même, ces deux malades qui ne présentaient rien d'extraordinaire et qui sont à présent revenus à la santé. Il y eut en outre un cas d'emphysis coniformis qui se développa dans la famille ; la vaccination n'y était pour rien.

Il va sans dire, qu'il faut prendre certaines précautions que nous dicte le sens commun de même que pour manger, boire et voyager. Si tous les vaccinateurs faisaient preuve de prudence et de jugement dans le choix de la lymphé (qui doit être pure, recueillie à une époque convenable et sans mélange d'épithélium de composé ou de pus) et dans le choix du sujet (qui ne doit être ni trop jeune, ni trop faible, ni trop maladif), on verrait très rarement se développer consécutivement une forte inflammation locale ; mais, d'un autre côté on ne doit pas s'attendre à ce qu'il ne se produise aucune irritation. Voyez un enfant vacciné avec la lymphé la plus pure, il éprouve, pendant quelques jours, lorsque les pustules sont parvenues à leur plus complet développement certains symptômes fébriles du système en général qui portent quelquefois la température de son corps à 104° F. Mais chez certaines constitutions, et dans certaines conditions barométriques, et surtout quand la croûte vaccinale est fragile et qu'il s'y mêle, par manque de prudence ou ignorance, des débris d'épithélium ou du pus desséché ou même si la lymphé la plus pure a été introduite avec un instrument malpropre, le trouble constitutionnel dont je viens de parler et qui n'était pas encore de nature à compromettre la santé, prend un caractère morbide et produit des désordres locaux ou constitutionnels plus ou moins graves. Voici donc la réponse qu'on peut faire à la troisième question : Une inflammation locale bénigne peut quelquefois être le résultat de la vaccination, mais les accidents plus graves sont généralement

due au manque de discernement dans le choix de vaccin, à ce qu'on ne tient pas compte de l'âge ou de la santé du sujet, à une lancette mal employée, ou à l'influence atmosphérique ou enfin à toutes ces causes réunies.

40. *Peut-on inoculer dans le système, par la vaccination, les scrofules ou autres maladies héréditaires ?*

Ce serait une perte de temps que de discuter une question sur laquelle tous les observateurs impartiaux sont aujourd'hui d'accord. Il est absurde de prétendre que la vaccination transmet la scrofule ou autres nouvelles maladies malgré les contes merveilleux d'un *Verbe de Lisle* selon lequel elle aurait produit l'affaiblissement intellectuel et physique de l'espèce humaine, diminué la stature de l'homme et l'aurait rendu incapable de faire le service militaire et même de danser ! Citons un seul exemple du contraire : d'après le Professeur J. D. Forbes, les Irlandais sont les hommes les plus grands, les plus forts et les plus pesants d'Europe, et cependant, il est peu de pays au monde, où la vaccination soit plus en vogue qu'en Irlande.

En second lieu, si la vaccination produit des maladies où en voyons nous donc les résultats ?

On prétend que la vaccination loin de propager la scrofule et autres maladies héréditaires, diminue leur tendance à envahir l'économie. Il est de fait que nous sommes tous mortelset condamnés à mourir ; ce qui n'empêche que dans plusieurs cas particuliers la vie peut être prolongée ; et ces cas particuliers réunis forment un résultat général. Les tableaux de mortalité d'un pays sont les dates sur lesquelles l'Assurance sur la vie est établie. C'est d'après ces tableaux que l'on fixe en tous pays le chiffre de pourcentage que doit payer l'assuré. Mr. Babbage dit dans son traité de l'Assurance sur la Vie : "il a été démontré par Mr. Davilland (un écrivain français,) que l'introduction de la vaccine a augmenté la durée moyenne de la vie de l'homme d'environ trois ans et demi." A la fin du siècle dernier la mortalité moyenne était à Londres d'un sur trente.—Cinquante ans plus tard, elle n'était

que d'un sur quarante et un ! Pendant l'intervalle la vaccination avait été introduite et s'était généralisée. " Le fait de constater", dit Thomas, " que la mortalité générale, en comparaison de laquelle la mortalité par la variole a subi une diminution si notable, a elle même aussi, notablement diminué, proportionnellement à la population, est une forte preuve de plus en faveur de la vaccination."

A cette occasion je suis heureux de citer l'opinion du Dr. Cotin, auteur du *Guide Médical* : " On se préoccupe beaucoup dans le monde," dit-il, " de l'idée que le vaccin pris sur des enfants malsains peut communiquer la maladie de l'individu. Cette idée est complètement erronée ; *jamais aucune maladie n'a été inoculée avec le vaccin*, et ce dernier pris sur l'enfant le plus malingre, pourvu qu'il ait les qualités physiques que nous avons indiquées, est-tout aussi bon que celui qui provient du plus bel enfant."

Je ne mentionnerai que pour la forme ce paradoxe émis par un mathématicien, et accepté par deux ou trois médecins aussi paradoxaux que lui, savoir : que la vaccination avait transformé la variole en fièvre typhoïde et qu'en faisant disparaître la première, elle avait augmenté la fréquence et la gravité de la seconde. Pour un mathématicien qui ne connaît rien à la médecine, passe, mais une pareille assertion de la part de médecins ne peut être excusée et ne peut résulter que d'une ignorance profonde des notions les plus élémentaires de la littérature médicale. Tout médecin sait que la fièvre typhoïde n'est pas une maladie de date récente et que plusieurs siècles avant l'introduction de la vaccine, elle avait les mêmes caractères qu'aujourd'hui et les conservera tant que les lois sanitaires ne seront pas respectées.

50. *Peut-on, par la vaccination, inoculer la syphilis ou autres maladies acquises ?*

Quelques auteurs ont répondu affirmativement ; mais, si on réfléchit aux tentations qu'on peut avoir d'employer de faux prétextes, on est surpris de voir qu'un si petit nombre de parents songent à rendre la vaccination responsable des maladies syphilitiques de leurs enfants et à lui imputer les résultats de leurs

écarts de jeunesse. Quant à moi, non-seulement je n'ai jamais vu un exemple d'inoculation de la syphilis par le vaccin, mais je n'ai même jamais rencontré un praticien qui en eut vu un soit dans sa clientèle, soit dans celle d'un confrère. Nous savons tous avec quelle facilité il se développe une ulcération à la suite de la plus légère égratignure, chez un enfant atteint de syphilis latente, et une ulcération de ce genre requiert un traitement anti-syphilitique local et constitutionnel. Une légère égratignure faite dans le but de vacciner, même avec la lymphe la plus pure, peut prendre un caractère spécifique, mais c'est dans l'infidélité conjugale ou les écarts de jeunesse et non dans la vaccination, qu'il faut en chercher la cause. Des ulcérations ressemblant quelque peu aux ulcères syphilitiques se développent quelquefois, à la suite de la vaccination et ont été confondues, même dans cette ville, avec la syphilis. Mais leur prompt guérison, sans traitement spécifique, indépendamment de leur apparence, suffit pour prouver que ce ne sont pas là des ulcérations syphilitiques. Rayer, Auzias, Turenne et autres, leur donnent le nom de *vaccinelle* ou vaccinoïde et en attribuent la cause 1o. à la vaccination d'un enfant syphilitique ou, 2o à la vaccination d'un sujet qui a déjà été vacciné ou a contracté la variole auparavant, ou enfin, qui n'est pas susceptible d'être vacciné.

De nombreuses expériences faites sur une vaste échelle, en Europe, prouvent que le virus vaccin ne porte pas avec lui le virus syphilitique, même lorsque la source syphilitique est évidente." M. Taupin, de l'Hôpital des enfants, à Paris, voulant décider cette question, pratiqua, de propos délibéré, un grand nombre de vaccinations avec de la lymphe prise au bras d'enfants actuellement atteints de toutes espèces de maladies contagieuses y compris la syphilis, et voici ce qu'il dit : "*Dans aucun cas, nous y insistons à dessein, le virus n'a rien communiqué, que la vaccine toute seule.*" Le Dr. Schreier, de Ratisbonne, rapporte deux expériences du même genre, suivies de résultats identiques. Le Professeur Heim, répète les expériences précédentes et arrive aux mêmes conclusions. Le Dr. Heymann a constaté par lui-même que dans la pratique ordinaire, à Java, on recueillait indifféremment la lymphe des bras d'enfants sains ou d'enfants atteints de scrofule, de syphilis, de gale, de framboesia endémique

et autres affections et n'a jamais vu ces maladies être transmises par la vaccination. Laissez-moi vous citer encore, comme preuve négative, l'opinion du Professeur Bœck de Christiana, l'opinion d'un homme qui a contribué pour une large part aux études contemporaines sur la syphilis. Le Dr. Bœck rapporte qu'ayant sous ses soins deux individus atteints d'éléphantiasis et n'ayant jamais eu la syphilis, mais tout aussi susceptibles que d'autres de la contracter, il les vaccina à trois reprises différentes et très éloignées l'une de l'autre avec de la lymphe prise au bras d'enfants affectés de syphilis héréditaire bien développée; l'une de ces vaccinations produisit cinq vésicules normales, les cinq autres ne produisirent ni vésicule ni aucun autre changement local: " Ces deux patients furent examinés tous les jours pendant trois ans et ne présentèrent jamais aucun symptôme de syphilis."

Si on réfléchit à ces faits, on est forcé de douter que la vaccination (i. e. la bonne et simple inoculation avec la lymphe vaccinale) quand même elle proviendrait d'un sujet évidemment syphilitique, puisse possiblement communiquer la syphilis; ou tout au moins faut-il, pour que cette transmission ait lieu, que la lymphe provienne d'une vésicule vaccinale trop avancée, ou qu'elle soit mêlée de sang, erreur dans laquelle un vaccinateur compétent ne saurait tomber. Il est bien évident, que si un charlatan, se prétendant vaccinateur, mais étranger à l'aspect d'une vésicule vaccinale, choisit pour s'en procurer de bonne lymphe, un enfant couvert d'éruptions syphilitiques, l'inoculation du contenu d'un de ces ulcères ou d'une de ces plaies syphilitiques transmettra la syphilis car la syphilis, ne cesse pas d'être la syphilis parcequ'un sot ou un coquin l'ont appelée vaccine; mais des faits de ce genre ne peuvent être raisonnablement imputés à la vaccination, pas plus qu'on ne peut attribuer à la quinine l'empoisonnement produit par la strychnine qu'un épicier aura, par hasard, substituée à l'antipériodique. Enfin, qu'on me permette une remarque générale: plus un fait allégué est opposé à la croyance universelle, plus il faut user de circonspection avant de l'admettre; et que dans les questions du genre de celle qui nous occupe, les sources d'erreur sont si nombreuses, que les observations d'un témoin doivent être d'une exactitude irrécusable.

“ Dans le monde,” dit Grisolles, “ les parents se préoccupent beaucoup de l'idée que leurs enfants pourraient être vaccinés avec du mauvais vaccin, c'est-à-dire provenant de sujets malsains. Quoiqu'il n'y ait pas plusieurs qualités de vaccin, quoique le virus qu'on retire d'un enfant fort ou faible, d'un individu ayant la syphilis, les serofules, etc., ait, en général, la même efficacité, cependant, il y a toujours intérêt à prendre du vaccin chez des sujets vigoureux, attendu que chez les individus faibles, on voit le virus dégénérer promptement.

Relativement à la syphilis, il est certain aussi, que le vaccin fourni par un vérolé, *ne peut transmettre que la vaccine lorsqu'il est pur*, c'est-à-dire sans mélange de sang : il n'en est plus de même lorsque la pointe de la lancette qui est chargée du vaccin est salie par la plus minime quantité de sang.”

Les cas supposés d'inoculation de la syphilis par le virus vaccin, sont très peu nombreux, surtout après qu'on en a fait l'analyse, et le nombre en est encore restreint par le fait qu'on y impute aux vaccinateurs la plus grossière ignorance et les plus honteux procédés. Les quelques cas qui ont été publiés, la plupart sur le continent, depuis soixante-dix ans sont tout-à-fait insignifiants en nombre et en importance et on est porté à se demander comme M. Simon : “ Si notre vaccination ordinaire propage la syphilis, où sont donc ces syphilitiques ? Qui les a vus ? ” Depuis dix ans nous sommes en correspondance continue et intime avec les différentes parties de l'Angleterre à propos de la vaccination publique et pendant ce laps de temps, les 350 districts de vaccination que compte l'Angleterre ont été visités trois ou quatre fois, par un inspecteur spécialement chargé de s'enquérir des résultats de la vaccination ; et cependant, de cette recherche minutieuse et détaillée, il n'est résulté aucun soupçon, aucune accusation tendant à suggérer l'idée qu'un vaccinateur public ait inoculé la syphilis. En outre, notre Bureau National de vaccination existe depuis plus de soixante ans et vaccine chaque année plusieurs milliers de sujets et fournit à d'autres bureaux de la lymphé vaccinale avec laquelle 50 à 60 mille autres personnes ont été vaccinées et ont à leur tour

fourni de la lympe à d'autres; et cependant, de cette vaste statistique, il n'est pas résulté une seule plainte que la lympe ait inoculé la syphilis. S'imagine-t-on que ces expériences négatives seraient mises de l'avant si la lympe vaccinale des enfants atteints de syphilis héréditaire était un danger appréciable pour la santé publique? Il y a treize ans, j'eus occasion (comme officier médical du Bureau de Santé), de faire les recherches les plus minutieuses possibles, tant dans les départements et les institutions publiques, qu'auprès de plusieurs centaines de praticiens dans ma propre cité et sur le continent d'Europe, dans le but de constater la validité des objections qu'on apportait contre la vaccination, et dans cette occasion, je m'appliquai surtout à élucider la question que je traite en ce moment.

Voici une des quatre questions que j'adressais à tous :—  
 “ Avez-vous quelque raison de croire que la lympe d'une véritable vésicule vaccinale ait jamais inoculé à quelqu'un la syphilis, la scrofule ou autres maladies constitutionnelles; ou que quelque médecin compétent ait, par erreur, inoculé le virus d'une autre maladie, en place du virus vaccin? La réponse que je reçus à cette question ainsi qu'aux trois autres adressées à 542 membres de ma profession, fut, en ce qui concerne l'inoculation de la syphilis, à peu près équivalente à un “ non ” unanime. Les prétendus cas d'inoculation ne formaient qu'une minorité insignifiante. Les médecins consultants les plus expérimentés et les plus accrédités du Royaume-Uni, qui connaissaient par expérience toutes les maladies et tous les accidents auxquels le corps humain est sujet; nos autorités en médecine et en chirurgie; les médecins et chirurgiens de nos plus grands hôpitaux métropolitains et provinciaux en Angleterre, en Écosse et en Irlande; des médecins qui avaient étudié spécialement les maladies de l'enfance; les chirurgiens les plus compétents en fait de maladies inoculables; les pathologistes les plus savants et les plus clairvoyants,—des centaines de gens de ce calibre, m'ont affirmé que leur expérience “ ne leur permettait pas de croire que la syphilis ou autres maladies acquises pussent être transmises par la vaccination.” Dans la série alphabétique à laquelle j'ai fait allusion,

on peut lire les noms anglais les plus éminents d'il y a 35 ans, à l'appui de ces expériences négatives. Les vastes statistiques de Chomel & Moreau, Rayer, Ricord, Rostan et Velpeau à Paris, ont été également négatives. De même pour celles d'Hébra, Oppolzer et Sigmund à Vienne. Et je répète, en citant ces témoignages remarquables, l'observation qu'ils m'avaient suggérée autrefois : " De deux choses l'une : ou malgré une coupable négligence quant à la source de la lymphe, la vaccination (en tant qu'elle mérite le nom de vaccination) ne peut être le véhicule d'une seconde infection, ou il faut admettre que dans le monde des vaccinateurs on a presque toujours soin d'éviter la possibilité de ce danger." Peu importe peut-être laquelle de ces deux conclusions est vraie. Bien qu'il serait inutile de recueillir, de nouveau, l'opinion des médecins, comme je l'ai fait il y a treize ans, je puis cependant dire que depuis ce temps, je me suis fait un strict devoir d'être un observateur soigneux et attentif de la question qui nous occupe ; d'autant plus que nous traversons une époque où l'on fait des progrès pathologiques extraordinaires, et où l'on élucide des questions importantes concernant la syphilis ; et j'ai toute raison de croire, qu'un nouveau relevé de l'expérience individuelle dans ce pays, donnerait exactement les mêmes résultats que le premier. J'en ai eu effet la preuve sur certains points très importants de l'Angleterre. Par exemple, on a fait rapport au Département Médical de l'armée, pendant ces onze dernières années de 151,316 vaccinations et re-vaccinations (adultes) pratiquées sur les soldats et les recrues au service de Sa Majesté, tous sujets qui sont ensuite restés sous la surveillance médicale et chez lesquels tout symptôme syphilitique, causé par la vaccination, n'aurait pas manqué d'être remarqué ; chez lesquels, de plus, les chances de syphilis constitutionnelle latente chez le sujet vacciné, sont aussi nombreuses que parmi notre population civile, et cependant de cette vaste et savante statistique on n'a pu recueillir, au moins d'après ce qu'en sait le Dr. Balfour, (l'éminent et laborieux rapporteur des maladies de l'armée anglaise) un seul cas de syphilisation d'un soldat par la vaccination !

Voici des faits irrécusables et que chacun peut vérifier par lui-même : 1o. Il se fait chaque année, en Europe, des millions de vaccinations et il en résulte à peine une acensation isolée de transmission de la syphilis par le vaccin ; 2o. Les médecins et chirurgiens qui ne pourraient manquer de constater de tels faits en abondance, si cette abondance était réelle, sont presque unanimes, et par centaines, à constater qu'ils n'ont jamais rencontré un cas de ce genre. Une troisième citation du Rapport du Bureau de Santé de l'Ohio, et je termine, " *quand la vaccination est faite convenablement, par un médecin intelligent, on ne peut produire, par l'inoculation, aucune autre maladie que celle que l'on cherche à produire, la maladie vaccinale.*" Evidemment, sous le rapport pratique, des certitudes de ce genre sont nos meilleurs guides et du moment que nous possédons ces certitudes, ce serait un acte de pédanterie que de s'arrêter, à des incertitudes théoriques infinitésimales.

Les écrivains savants et laborieux que j'ai cités seront peut-être flattés d'apprendre que leurs opinions sont pleinement partagées par la plupart des sommités médicales de Montréal. Vendredi dernier, j'ai soumis les questions ci-dessus aux membres de la Société Médico-Chirurgicale de cette ville. (On dit que les médecins diffèrent d'opinion (et j'en ai eu l'expérience,) sur presque toutes les questions médicales, leur unanimité d'opinion, dans ce cas, est donc digne de remarque. L'assemblée était plus nombreuse que d'habitude, et le secrétaire (Mr. le Dr. Bell) eut l'obligeance de me passer la minute suivante que la Société me permit de publier :

Proposé par le Dr. HINGSTON, secondé par le Dr. R. P. HOWARD. 1o. Que la vaccination produit un certain degré d'immunité contre la variole, soit en prévenant, soit en modifiant cette maladie. 2o. Que cette immunité n'est pas toujours permanente, mais peut le devenir par la revaccination. 3o. Que la vaccination peut quelquefois produire un certain degré d'inflammation qui sera modifié, augmenté ou diminué par l'âge, la constitution ou l'état de santé du patient, ou par l'état de l'atmosphère. 4o. Que la vaccination ne produit jamais les serofules ou autres maladies héréditaires. 5o. Que ni les preuves qu'on a apportées jusqu'à présent, ni l'expérience des membres de cette société, ne sont de nature à faire croire que la syphilis puisse être inoculée par la lymphé vaccinale. Adopté à l'unanimité.

J'ajouterai, en terminant, que : Comme il vous sera peut-être difficile d'obtenir une quantité de lymphé suffisante pour *continuer* vos vaccinations, vu qu'il y a beaucoup de mères qui sont très exigeantes en ce qui concerne l'état de santé de l'enfant qui a l'honneur de fournir de la lymphé *aux leurs*, mais qui refusent de rendre le même service à d'autres sous prétexte que cela fatigue ou dérange leur tendre progéniture, veuillez faire comprendre à ces mères qu'elles commettent en cela une injustice, que par cela même qu'elles ont été prémunies contre le danger, elles sont obligées de fournir aux autres le moyen de s'en préserver également ; que si on avait agi à leur égard avec le même égoïsme, elles n'auraient pu se procurer la lymphé qu'elles refusent aux autres. Quelques personnes donnent pour motif à ce refus la croyance que le fait de ponctionner une vésicule vaccinale nuit à son pouvoir prophylactique, mais, c'est là une erreur et ne saurait excuser celles qui refusent aux autres ce qu'on leur a donné à elles-mêmes. Une mère ne devrait jamais hésiter à faire servir son enfant à préserver de la variole d'autres enfants tout aussi adorés de leurs mères. Vous pouvez leur assurer sans crainte, que le fait d'enlever une partie ou la totalité, (ce qui n'a jamais lieu, voir la Clause 7<sup>me</sup> des instructions) de la lymphé ne diminue en rien le pouvoir prophylactique de la vaccination et ne cause pas la moindre douleur.

Messieurs : je vous ai retenus plus longtemps que je me l'étais proposé, je vous remercie, ainsi que mes nombreux amis professionnels et mes concitoyens qui m'ont honoré de leur présence cette après-midi, de l'attention bienveillante qui m'a été accordée.

## APPENDICE.

---

Depuis la date de cette lecture, plusieurs de mes amis professionnels, n'étant pas membres de la Société Médico-Chirurgicale de cette ville, ou n'avant pas assisté à l'assemblée dont il a été question ci-dessus, manifestèrent le désir d'exprimer publiquement leur opinion sur les questions soumises à la Société le 13 Octobre dernier, (voir page 42) et adoptées à l'unanimité. J'accédai volontiers à leur demande, et l'on me passa la liste de noms ci-dessous, tous médecins pratiquant en cette ville, comme signataires des résolutions adoptées par la Société Médico-Chirurgicale. Je publie ces noms *in extenso* pour démontrer la mauvaise foi de ceux qui prétendent que les vaccinateurs sont en contradiction avec l'opinion des médecins de cette ville. Le lecteur peut se convaincre, par le grand nombre des signataires, de la remarquable unanimité d'opinion qui existe sur cette importante question ; il peut y voir le nom des médecins Français et Anglais les plus distingués ; celui de presque tous les médecins de nos hôpitaux et de nos dispensaires ; de presque tous les professeurs de nos écoles et collèges de médecine ; de presque tous nos hommes les plus anciens et les plus habiles en pratique privée, d'hommes qui se recommandent par une longue vie d'expérience et qui n'ont aucun motif de tromper leurs compatriotes ; de presque tous nos médecins d'âge moyen, possédant une clientèle vaste et lucrative ; de presque tous nos jeunes praticiens dont les souvenirs d'études sont encore vivaces et qui se tiennent au courant des opinions des sommités médicales d'outremer, quelques-uns d'entr'eux revenus depuis d'Europe où ils ont eu l'occasion de se familiariser avec les pensées et les opinions des intelligences les plus distinguées en fait de médecine ; mais, non pas, peut être, avec les vues d'hommes qui seraient, à bon droit, étonnés de se voir cités comme autorités à mille lieues de distance. Je remercie mes amis professionnels de l'empressement

avec lequel ils ont exprimé leur opinion sur cette importante question; et je doute fort qu'il y ait en médecine, en chirurgie ou en pathologie une autre question ou un autre point de controverse sur lequel on pourrait réunir, en cette Cité, une aussi remarquable unanimité d'opinion. En matières de *loi*, les juges diffèrent d'opinion; mais, la décision de la majorité est après tout la décision de la cour, et les plaideurs sont obligés de s'y conformer. Espérons, que par respect pour une si grande majorité de juges *médicaux* compétents et les besoins de l'époque actuelle, on cessera de s'opposer aux efforts qu'on est à faire pour enrayer cette terrible maladie au moyen du seul prophylactique que la science ait découvert jusqu'aujourd'hui.

---

*Pronunciamento des Médecins de Montréal en  
faveur de la Vaccination.*

---

G. M. Abbott,	M.D.	S. Lachapelle,	M.D.
T. J. Alloway,	"	L. Laberge,	"
P. A. Allard,	"	Jos. Leduc,	"
G. Archambault,	"	B. H. Leblanc,	"
P. Beaubien,	"	A. Lamarche,	"
J. Bell,	"	H. Lemery,	"
F. Barnes,	"	J. A. A. Léonard,	"
D. Baynes,	"	J. L. Leprohon,	"
G. A. Baynes,	"	D. C. MacCallum,	"
J. E. Berthelot,	"	A. C. Macdonnell,	"
J. G. Bibaud,	"	W. Macdonald,	"
A. Bondy,	"	D. McCallum,	"
R. Brodeur,	"	J. H. A. Matte,	"
F. Buller,	"	L. J. A. McMillan,	"
G. O. Beaudry,	"	W. H. Mondelet,	"

W. E. Bessey,	M.D.	E. P. Mount,	M.D.
A. A. Browne,	"	F. Müller,	"
G. A. S. Brunelle,	"	R. L. Macdonnell,	"
E. J. Bourque,	"	J. B. McConnell,	"
W. H. Burland,	"	G. W. Major,	"
W. B. Burland,	"	A. W. Marston,	"
G. W. Campbell,	"	A. Mathieu,	"
F. W. Campbell,	"	G. H. Merrill,	"
P. F. Casgrain,	"	H. Merrill,	"
J. C. Cameron,	"	A. Meunier,	"
R. Craik,	"	P. B. Mignault,	"
A. Chamberland,	"	W. A. Molson,	"
J. D. Cline,	"	C. J. Morse,	"
J. O. Coutu,	"	J. W. Mount,	"
A. H. David,	"	W. Nelson,	"
F. Demers,	"	J. Nichol,	"
S. Duval,	"	P. O'Leary,	"
J. J. Dugdale,	"	W. Osler,	"
L. J. P. Desrosiers,	"	H. Peltier,	"
G. H. Desjardins,	"	E. A. Paquet,	"
A. A. Duhamel,	"	Jas. Perrigo,	"
L. A. E. Desjardins,	"	A. Piché,	"
Th. E. D'Orsonnens,	"	Jos. C. Poitevin,	"
J. M. Drake,	"	E. K. Patton,	"
A. Deschamps,	"	P. E. Picault,	"
W. A. Duckett,	"	P. E. Plante,	"
Chas. Dansereau,	"	Alex. Proudfoot,	"
Chas. Dansereau, Jr.	"	J. P. Rottot,	"
C. Dubuc,	"	J. Reddy,	"
O. C. Edwards,	"	A. Ricard,	"

J. Eneas,	M.D.	T. H. Richelieu,	M.D.
O. P. Etu,	"	T. G. Roddick,	"
E. G. Fenwick,	"	T. D. Reed,	"
J. T. Finnie,	"	Ed. Robillard,	"
W. Fuller,	"	N. Robillard,	"
A. Fisher,	"	Thos. A. Rodger,	"
R. T. Godfrey,	"	G. Ross,	"
G. P. Girdwood,	"	F. Rourk,	"
J. Gagnon,	"	G. F. Slack,	"
W. Gardner,	"	S. B. Schmidt,	"
F. L. Génand,	"	F. J. Shepherd,	"
R. F. Godfrey,	"	T. Simpson,	"
F. H. Girard,	"	W. P. Smith,	"
Thos. E. Hayes,	"	G. B. Shaw,	"
R. P. Howard,	"	W. E. Scott,	"
T. Hughes,	"	E. H. Trudel,	"
W. H. Hingston,	"	F. X. Trudel,	"
H Howard,	"	F. Z. Tassé,	"
E. H. Hurtubise,	"	R. Thompson,	"
R. Kennedy,	"	E. H. Trenholme,	"
W. J. Kearney,	"	Ls. Turgeon,	"
A. H. Kollmyer,	"	J. R. Wanless,	"
A. B. Larocque,	"	J. Wanless,	"
J. A. Laramée,	"	Jos. T. S. Webb,	"
A. Latour,	"	M. O'B. Ward,	"
H. T. Latour,	"	Th. Wheeler,	"
N. Loverin,	"	Geo. Wilkins,	"
E. P. Lachapelle,	"	W. Wright,	"