

certaines agents chimiques, tels que le formol, ils deviennent incapables de produire l'état réfractaire, malgré la conservation de leur pouvoir antigène, se traduisant par l'apparition d'anticorps virulicides dans le sérum sanguin. C'est là un exemple de plus de la dissociation qu'il y a lieu d'établir entre les propriétés immunogènes et antigènes des virus (cf. Levaditi et Nicolau). Des recherches faites avec l'herpès ont abouti à des conclusions analogues.

Formes Nouvelles de l'Encéphalite Epidémique

Actuellement, Girard⁷ rappelle, on est donc arrivé à une conception élargie de l'encéphalite épidémique et à la notion d'une lésion mésocéphalique vient se substituer celle d'une atteinte de l'axe nerveux périphérique et de l'appareil neuromusculaire lui-même. Peut-on encore aller au delà? Guillain, Alajouanine et Kalt, Wimmer et Vedmand ont décrit un syndrome myasthénique de l'encéphalite épidémique, caractérisé par une fatigabilité rapide des membres supérieurs et des muscles masticateurs, des troubles de la parole et de la déglutition. L'absence d'une réaction de Jolly et la coexistence d'un héli-syndrome parkinsonien permettent le diagnostic étiologique. Bien que Wimmer et Vedmand admettent que cette myasthénie est conditionnée par des altérations nucléaires de l'isthme de l'encéphale, on croit, plus généralement, que le syndrome d'Erb est dû à des lésions des glandes vasculaires sanguines et des muscles. On pourrait donc trouver l'encéphalite à l'origine de lésions endocriniennes. Sante Naccaratti a rapporté un cas d'encéphalo-myélite à localisation cervicale coexistante avec un syndrome de Basedow et des troubles sympathiques intestinaux, et il admet que le virus conditionne ce syndrome neuro-endocrinien. Walsh a vu quatre cas d'obésité consécutive à l'encéphalite. Mouriquand et Froment décrivent chez une fillette de cinq ans des troubles physiopathiques des membres supérieurs, précédés de diplopie et guéris par la septicémine et l'urotropine et se demandent si l'encéphalite épidémique peut atteindre le système nerveux sympathique. Le petit nombre de ces cas ne permet encore aucune conclusion.

Mesures d'Hygiène à Prendre dans Inhumations, Transports de Corps, Exhumations et Réinhumations

Les mesures d'hygiène à prendre dans les opérations d'inhumations, de transports de corps, d'exhumations et de réinhumations étaient jusqu'à présent réglementées en France par des textes différents, notamment le décret du 15 avril 1919 et les dispositions approuvées par le Conseil supérieur d'hygiène publique dont l'exécution était prescrite par la circulaire du 7 août 1916. Un décret en date du 15 mars 1928 (*Journal officiel*, 22 mars 1928) réunit tous les textes réglementaires antérieurs sur la question, en reproduisant les dispositions qui sont toujours en vigueur et en mettant en concordance celles qui sont contradictoires. Ce nouveau texte comporte les innovations suivantes:

Il adopte les prescriptions du Conseil supérieur d'hygiène publique de France en ce qui concerne l'emploi des cercueils hermétiques et des matières antiseptiques.

Il supprime la présence obligatoire des médecins lors des opérations d'exhumations.

Il fixe les frais d'analyse du liquide prélevé dans les cas d'embaumement et les met à la charge des familles en précisant le mode de recouvrement.

Enfin, tenant compte des nombreuses interventions de la Société pour la propagande de l'incinération, il réduit les formalités et les frais nécessités par les incinérations afin de mettre cette pratique à la portée de tous dans l'intérêt de l'hygiène publique.

⁷ Girard, J.: Gaz. Hôp. 101: 485 (mars 31) 1928.