

GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE

REVUE MENSUELLE

*Des Travaux Médicaux et des Intérêts Professionnels
des Médecins de la Région*

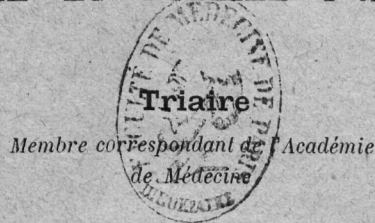
FONDÉE ET PUBLIÉE PAR MM.

R. Boureau

Chirurgien en chef de l'Asile de Clocheville
(Hôpital municipal d'Enfants de TOURS)

Ed. Chaumier

Directeur de l'Institut Vaccinal de TOURS



Lapeyre

Chirurgien en chef de l'Hospice Général
de Tours

J. Menier

Chirurgien adjoint de l'Hospice Général
de Tours

RÉDACTION

Dr Louis DUBREUIL-CHAMBARDEL

3, Rue Jeanne-d'Arc, Tours

ADMINISTRATION

Dr R. ROUX

Boulevard Béranger, 3

COLLABORATEURS :

ANDRÉ; BOSCH; EM. BOUTINEAU; HERMARY; VIALLE; YSAMBERT, à Tours. — CH. MARTIN; JAGOT, à Angers. — HOUS-
SAY, à Pontlevoy. — ORRILLARD, à Châtellerauld. — PAUL DELAUNAY; POIX, au Mans. — BAILLET, à Orléans. —
LERICHE, au Sanatorium de Meung-sur-Loire. — JABLONSKI; BUFFET-DELMAS, à Poitiers. — BARTOLI, à Châtel-Guyon.
— PATHAULT, à Amboise. — LEMESLE; MARNAY, à Loches. — R. DURAND, de Preuilly.

COMITÉ DE PATRONAGE:

RAYMOND. — RECLUS. — ALBARRAN. — Raphaël BLANCHARD. — Albert ROBIN

Professeurs à la Faculté de Paris

RENAUT

LEDOUBLE

THIROLOIX

Marcel LABBÉ

Professeur à la Faculté de Lyon

Professeur à l'École de Tours

Professeur agrégé à la Faculté de Paris

Professeur agrégé à la Faculté de Paris



1908

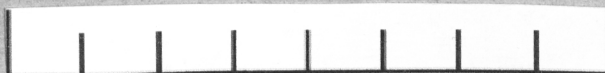
TREIZIÈME ANNÉE

TOURS



Contenant des Travaux de MM.

DUBERT, BERNARDEAU, BOSCH, BOUREAU, BOURGERETTE, F.-EM. BOUTINEAU, CHAUMIER, COSSE, COUDERT, LOUIS
DUBREUIL-CHAMBARDEL, HOUSSAY, L. LAPEYRE, LE BLAYE, LEDOUBLE, LEMESLE, LERICHE, MARNAY,
MATTRAIS, MERCIER, MICHELON, RAYMOND.



GAZETTE MEDICALE DE L'ÉTRANGER

REVUE MENSUELLE

DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE

PAR LES MÉDECINS DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

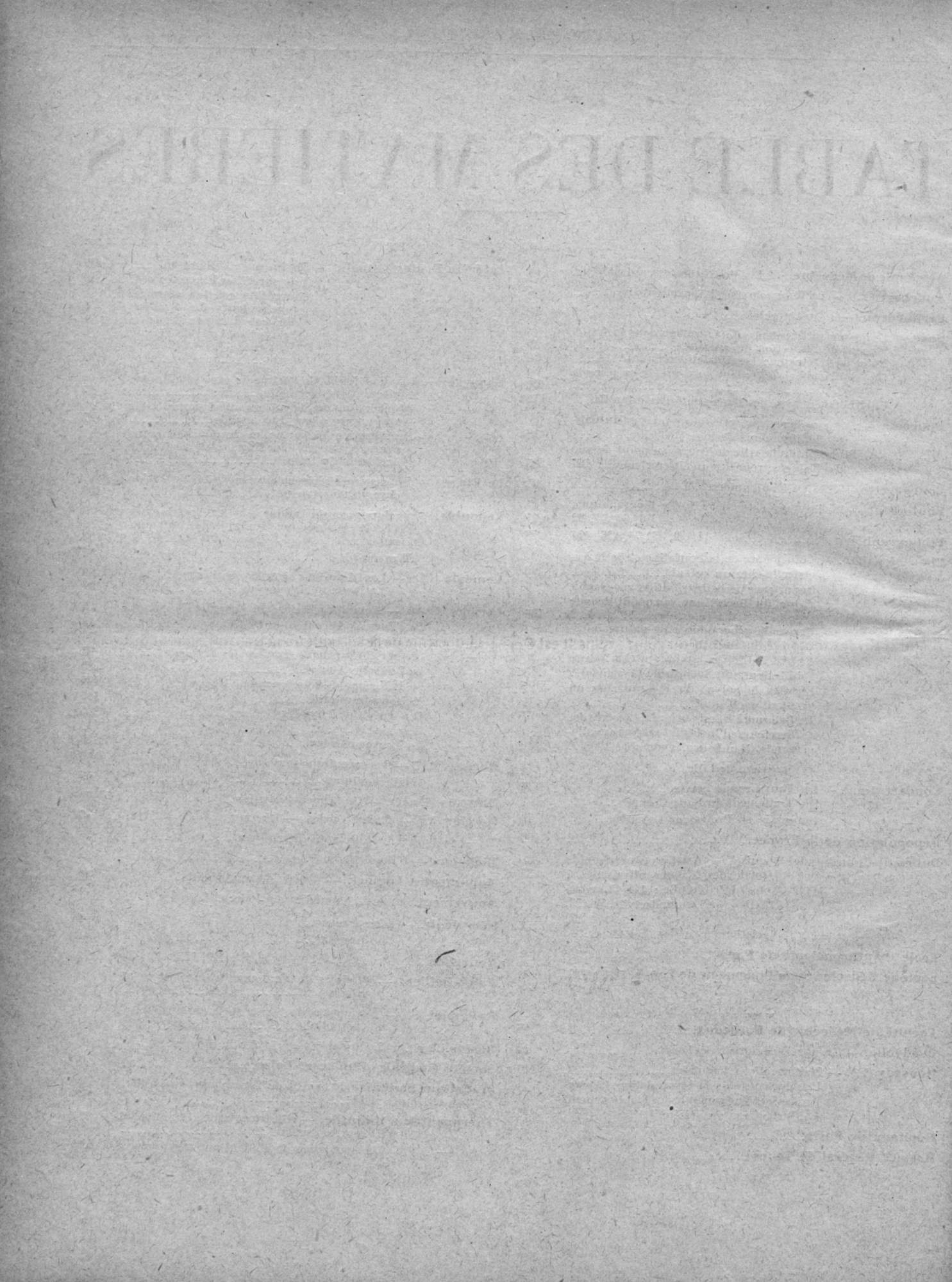
ET DE L'ÉTRANGER

ET DE L'ÉTRANGER

TABLE DES MATIÈRES

	Pages.		Pages.
Académie de Médecine. — L'Election du professeur Ledouble.....	1	Intérêts Professionnels. — Un Jugement intéressant.....	139
Audebert (A.). — La Rougeole chez l'Appendiciteux.....	147	— Note sur l'Eau Fluoroformée.....	140
Bernardeau. — L'Os Acromial.....	23	— Convention conclue entre les représentants du Syndicat Médical d'Indre-et-Loire et les représentants de l'Union des Mutualités d'Indre-et- Loire.....	177
Bosc. — Grandeur et Décadence du Curettage dans le traite- ment de l'Infection puerpérale.....	19	Lapeyre. — Luxation double de l'Astragale avec rotation sur place. Astragalectomie.....	17
— Notes d'Obstétrique: Les Dilatations lentes.....	86	— Régénération des deux tiers inférieurs du Tibia après nécrose par Ostéomyélite.....	27
— Que doit manger un enfant au cours de sa seconde année?.....	120	— Des Affections chirurgicales chroniques (Tuber- culose et Cancer) dans leurs relations avec les Accidents du travail.....	53
— Un traitement type des Gastro-entérites infantiles.....	172	Le Blaye. — Un cas de rétrécissement congénital de l'Iléon chez un nouveau-né.....	156
Boureau. — Des avantages que présente pour les Mutuali- tés le libre choix de leur Médecin.....	49	Ledouble. — Quelques considérations sur les doctrines de l'Ecole Anatomique Tourangelle contempo- raine.....	193
— Situation de la ville de Tours, au point de vue des Teignes, remèdes qu'elle réclame... 167	203	— Travaux (de).....	40
Bourgerette. — Les Os Métonniers.....	97	Lemesle (H.). — Les Obsessions et la Psychothérapie.....	69
Boutineau. — Le Professeur Danner: Notice biographique, 46, 62, 77, 92	107	— Le Bandeau Hypnogène.....	104
Bibliographie. 14, 29, 47, 75, 126, 141	178	Leriche (Léon). — Actualités Médicales: Vœux de Nouvel an. — De l'Exercice illégal de la Médecine.....	6
Chaumier (Ed.). — Coïncidence de la Scarlatine et de la Va- ricelle chez un enfant.....	60	— Le Loup et l'Agneau.....	18
— Importance de la distribution géographique du Rachitisme, au point de vue de la doctrine Infectieuse.....	63	— Autour du prochain Congrès des Praticiens.....	36
— Encore la géographie et la nature infec- tieuse du Rachitisme.....	113	— La Nouvelle Affaire.....	68
— La Distribution géographique et la Nature infectieuse du Rachitisme (3 ^e article).....	145	— La Réforme de l'Enseignement Médical.....	85
— Un Cas de polype du Rectum chez un enfant de 26 mois.....	151	— Maisons de retraite.....	102
— De Palerme à Hambourg: Le Congrès des Directeurs d'Instituts vaccinaux alle- mands (Hambourg, septembre 1908).....	161	— Ous qu'y'a de l'hygiène.....	115
Cosse. — Congrès des Praticiens de Lille.....	123	— Congrès!!!.....	135
Coudert (Jean). — Les Faux-Croupes graves.....	136	— Le Nouveau Codex.....	148
— Du Traitement du Faux-Croup.....	157	Marnay (A.). — Thérapeutique pratique.....	166
— Hommage au Professeur Ledouble.....	30	— Mathématiques.....	72
Dépopulation de la France.	160	Mattrais (Henri). — De l'Omentovolvulus.....	103
Dubreuil-Chambardel (Louis). — Asialie par atrophie totale des Glandes salivaires.....	33	Mercier (R.). — Michel Duclos. — Discours.....	152
— Notes d'Orthopédie: Les Clinodac- tylies; La Camptodactylie. 56, 73, 90	105	— La lutte antituberculeuse.....	6
— Variations sexuelles de l'Atlas.....	149	Michelon. — L'Emplâtre de Vigo.....	36
Ecole d'Anthropologie de Paris.	31	Monument à Lamark. — 3 ^e liste de souscription.....	22
Ecole de Médecine et de Pharmacie de Tours, 14, 80, 127, 160, 181	206	Mouvement (le) de la Population en Indre-et-Loire.	48
F. (Jules). — Abondance.....	21	Nécrologie. — Léon Danner.....	111
Faculté de Médecine de Bordeaux.	15	— Elie Grandin.....	4
Grodvolle. — Groupe Espérantiste de Tours.....	12	Nouvelles. 14, 30, 48, 80, 96, 110, 127, 143, 159	179
Houssay (F.). — Malformations Vaginales.....	116	Pays-Mellier. — Produits de Croisements entre Pavo et Gallus.....	27
— Une des causes de la dépopulation, la mau- vaise hygiène générale des Etablissements d'Instruction secondaire.....	129	Raymond (F.). — Sur un cas de lésion de la Calotte Protu- bérantielle.....	81
Hôpitaux de Paris.	15	Reclus (Paul). — Le Prolapsus utérin des Nullipares.....	60
Hospice Général de Tours.	15	Société Médicale d'Indre-et-Loire.	15
		Statistique Sanitaire de la ville de Tours pour l'année 1907 et l'année 1908..... 111, 127, 158	179
		Thérapeutique Infantile. — Gastro-entérite infantile et reprise du lait.....	142
		— L'Alimentation de l'Enfant après le Sevrage.....	142

TABIE DES MATIERES



ACADÉMIE DE MÉDECINE

L'Élection du Professeur Ledouble.

L'Académie de Médecine, dans sa séance du 24 décembre, a élu, comme membre associé national, le professeur A. F. Ledouble.

Deux places étaient vacantes par suite des décès du professeur Morache, de Bordeaux, et du professeur Herrgott, de Nancy.

La liste de présentation des candidats avait été dressée de la façon suivante par la commission spéciale sur un rapport de M. Koffman :

En première ligne : MM. Duret (Lille), Ledouble (Tours)

En deuxième ligne : M. Teissier (Lyon)

En troisième ligne : MM. Cazeneuve (Lyon), Lacassagne (Lyon), Queirel (Marseille).

Voici le résultat des deux élections.

	1 ^{re} élection 77 votants	2 ^e élection 80 votants
MM. Duret	46 voix, élu.	
Ledouble	12 —	48 voix, élu.
Teissier	8 —	15 —
Cazeneuve	2 —	9 —
Lacassagne	5 —	4 —
Queirel	3 —	4 —

NÉCROLOGIE

LÉON DANNER

Avec le docteur Danner disparaît une des figures les plus sympathiques du corps médical tourangeau.

Léon Danner était né à Tours, le 27 septembre 1832, et après de fortes études au Lycée et à l'Ecole de Médecine de cette ville, il alla à Paris achever sa scolarité. Interne des hôpitaux de Paris en 1853, il passa sa thèse de doctorat en juillet 1858, et revint dans sa ville natale où l'attendaient les plus brillants succès.

C'est l'enseignement, d'abord, qui retint son activité. Dès le mois de mars 1859 il était nommé chef des travaux anatomiques à l'Ecole de Médecine et, l'année suivante, après un brillant concours professeur suppléant de clinique externe. En 1863 il fut choisi pour occuper la chaire de physiologie, d'abord comme professeur adjoint, puis comme titulaire, et il occupa cette place pendant trente ans. Son cours, à l'Ecole, était fort apprécié tant par sa valeur scientifique, que par les qualités d'élocution du maître ; les nombreuses générations d'élèves qu'il a formées ont reçu de lui cette solide empreinte qui demeure, et se souviennent de l'agrément qu'on avait à écouter sa parole d'une grande tenue littéraire. Nommé directeur de l'Ecole de Médecine en 1883, après le départ du D^r Herpin, il resta neuf ans à la tête de cet établissement d'enseignement supérieur où son passage a été marqué par de très utiles améliorations et de judicieuses réformes ; ayant pris sa retraite en 1893, il laissait l'Ecole dans un état de très grande prospérité.

Danner était en même temps médecin de l'Hospice Général, chargé du service des vieillards ; mais c'est comme directeur de l'Asile départemental d'aliénés qu'il est surtout connu. Nommé directeur après Alain-Dupré, il sut réformer complètement le régime des pensionnaires de l'établissement, se conformant en cela aux idées nouvelles de psychiatrie. Il acquit ainsi une réputation méritée comme médecin aliéniste, ce qui le fit rechercher comme expert auprès des tribunaux. Les rapports qu'il dut rédiger en cette qualité sont tous marqués d'une note très personnelle, qui révélait un grand sens clinique. La dernière affaire où il dut donner son avis a été l'empoisonnement du pharmacien de Blois par son élève ; il ne put assister aux audiences ; à ce moment, déjà malade depuis plusieurs mois, il vivait retiré à Saint-Avertin, où la mort est venue doucement l'enlever à l'affection des siens, le 18 décembre 1907, à l'âge de 76 ans.

Le docteur Danner était chevalier de la Légion d'honneur.

Les obsèques

Les obsèques du docteur Léon Danner ont eu lieu le 21 décembre, à 10 heures, en l'église Saint-Etienne.

Le corps, qui avait été ramené de Saint-Avertin par un fourgon des pompes funèbres, a été reçu, devant l'église, par le clergé de Saint-Etienne, puis la cérémonie religieuse a commencé au milieu d'une très nombreuse affluence.

L'abbé Arnault, curé de Saint-Etienne, officiait.

A 11 heures moins le quart le cortège est sorti de l'église pour se diriger vers le cimetière.

Le cercueil était recouvert de la toge que portait le docteur Danner comme professeur de l'Ecole de Médecine.

Le corbillard portait seulement trois couronnes offertes par les professeurs de l'Ecole de Médecine, par l'Association des anciens élèves du lycée, et par l'Association des médecins d'Indre-et-Loire.



La Gazette Médicale du Centre est heureuse de féliciter de ce brillant succès son éminent collaborateur.

Professeur d'anatomie à l'Ecole de Médecine de Tours dès 1877, M. Ledouble, depuis trente ans, poursuit ses recherches sur les variations anatomiques et s'est fait dans la science une place prépondérante et un nom justement réputé.

Ses livres, qui résument ce labeur fécond et contiennent l'exposé de ses doctrines, sont rapidement devenus classiques dans les universités françaises et étrangères. Nous nous contenterons de citer les deux volumes du *Traité des Variations Musculaires*, le *Traité des Variations des os du crâne*, le *Traité des Variations des os de la face*.

Son ouvrage sur *Rabelais anatomiste et physiologiste*, dans lequel il expliquait des chapitres entiers du grand Chinonais jusqu'alors énigmatiques, a soulevé dans les milieux littéraires des commentaires et de vives discussions.

L'Académie de Médecine l'avait nommé membre correspondant en 1898 ; elle l'élève aujourd'hui au titre de membre associé.

Un seul Tourangeau, avant M. Ledouble, a été jugé digne d'un tel titre : Bretonneau, le créateur de la doctrine de la spécificité des maladies infectieuses, le maître de Baillarger, de Velpeau, de Moreau, de Trousseau.

L'honneur d'une telle nomination rejaillit sur l'Ecole de Médecine de Tours qui eut M. Ledouble comme élève, avant de le posséder comme professeur.

Les cordons du poêle étaient tenus par MM. le docteur Boureau, le docteur Barnsby, directeur honoraire de l'Ecole de Médecine; le docteur Wolff, directeur de l'Ecole de Médecine; Faguet, président du Tribunal civil; Bretegnier, inspecteur d'Académie, et Pic-Paris, sénateur, maire de Tours.

Derrière le corbillard, venaient les professeurs en robe de l'Ecole de Médecine, les professeurs en robe et l'aumônier du lycée, puis les médecins et les pharmaciens de la ville de Tours, les magistrats, les avoués, les avocats, les notaires, etc.

On remarquait notamment la présence de MM. Seignourret, préfet d'Indre-et-Loire; Paul-Boncour, conseiller de préfecture; Besnard, député; Mancel, procureur de la République; Chotard, juge d'instruction; Robert, vice-président du tribunal civil; Duport, substitut; Cador et Proust, juges; Laurent, bâtonnier de l'ordre des avocats; Létellier, adjoint au maire de Tours, etc., etc.

Signalons également la présence de délégations des élèves du lycée Descartes, du lycée de jeunes filles, et de l'Ecole normale de jeunes filles, ainsi que de la Société l'Union des travailleurs du Tour de France.

Le cortège a gagné le cimetière par l'avenue de Grammont, la rue Nationale, etc. L'inhumation a eu lieu dans un caveau de famille.

M. le docteur Wolff a, le premier, pris la parole en ces termes :

Messieurs,

L'Ecole de Médecine de Tours vient de faire une immense perte en la personne de son ancien directeur.

M. Danner est né le 27 septembre 1832 : il commença ses études à Tours avec les Thomas, les Charcellay, les Tonnellé, les Herpin, les Brame; les continua à Paris, où il devint très brillamment interne des hôpitaux.

Revenu se fixer à Tours, il y acquit une grande notoriété et devint médecin en chef de l'asile des aliénés où il resta pendant 20 ans; en 1859 il entra à l'Ecole de Médecine comme chef des travaux anatomiques, puis devint professeur de physiologie et directeur de l'Ecole de Médecine après la disparition de M. Herpin.

Il resta directeur jusqu'en 1893, époque à laquelle de poignantes douleurs vinrent l'atteindre et le décidèrent à abandonner son poste. Frappé dans ce qui lui était le plus cher, il se contenta de donner son dévouement à ses autres fonctions moins absorbantes dont il était chargé depuis de longues années.

Il fut nommé chevalier de la Légion d'honneur en 1872, il devint officier de l'Instruction publique.

D'autres diront ce que fut M. Danner comme médecin légiste, poste qu'il a occupé avec une haute compétence et une grande autorité.

D'autres diront ce qu'il fit pour l'Association des médecins d'Indre-et-Loire, qu'il présida pendant plusieurs années; je rappellerai seulement ce qu'il fut comme professeur et comme directeur.

Les leçons de M. Danner étaient remarquables de clarté, d'érudition, d'excellente diction; il maniait en effet la parole avec élégance, était un orateur séduisant qui vous laissait sous le charme de ses exposés.

Entré comme chef des travaux à l'Ecole, sous ses auspices, j'ai gardé le plus vif souvenir de la facilité avec laquelle il savait traiter toutes les questions, rendant pleines de clarté les plus embrouillées de celles qu'on lui soumettait.

Aux réceptions officielles, nul ne savait mieux que lui présenter ses collègues aux autorités et, dans les nombreuses commissions qu'il présidait, il était un modèle de droiture, de justice, de savoir faire.

Chez lui le tact, la correction, l'éducation furent des qualités maîtresses. Aussi ses rapports avec ses confrères étaient-ils toujours empreints de la plus parfaite urbanité; jamais une

parole; il avait le respect du corps médical à un haut degré et jusqu'à la fin il conserva cette dignité, cette respectabilité.

Comme directeur son accueil était d'une exquise politesse et en même temps paternel. L'élève qui venait le trouver était mis à l'aise, et tout embarras pour exposer sa requête lui était enlevé.

M. Danner a été extrêmement laborieux; grâce à sa vie parfaitement réglée, d'une matinalité remarquable, sortant toujours à la première heure, il parvenait à accomplir chaque jour un travail considérable.

Très dévoué à ses malades il n'oubliait par l'exactitude pour ses visites quotidiennes dans les différents lycées et quoique médecin très occupé il savait résoudre le problème, si difficile pour un praticien recherché, d'être toujours à l'heure exacte de ses rendez-vous.

Je ne saurais dire combien je fus douloureusement touché, quand au mois de juillet dernier il dut se retirer définitivement de la ville, vaincu par l'énorme labeur qu'il avait accompli avec une inlassable activité, malgré le poids des années qui devenait de plus en plus lourd.

Depuis cet été sa santé alla en déclinant; il a pu encore se sentir heureux de se reposer dans un beau site; mais progressivement la parole devint difficile, bien que l'intelligence restât entièrement libre jusqu'au dernier moment.

Il a succombé entouré des siens et c'est avec une profonde émotion que je viens ici lui dire un dernier adieu au nom de l'Ecole.

Je salue respectueusement sa digne compagne qui, depuis 50 ans, avait uni son existence à la sienne et l'avait entouré de ses soins les plus dévoués; sa fille, bien éprouvée déjà, et je les prie de bien vouloir recevoir l'hommage de mes sentiments très douloureusement émus.

M. Bretegnier, inspecteur d'Académie, a prononcé le discours suivant :

A l'homme de bien qui, pendant plus de 48 ans, soit comme professeur, soit comme médecin attiré de trois de nos maisons d'éducation, servit fidèlement l'Université, j'ai le devoir d'apporter un dernier adieu et la suprême assurance d'une profonde gratitude et d'un inaltérable souvenir.

M. le directeur de l'Ecole de Médecine et de Pharmacie vous a dit, avec une compétence à laquelle je ne saurais prétendre, ce que fut l'ancien professeur et l'ancien directeur de cet important établissement. D'autres célébreront les mérites du savant et du praticien, vous rappelleront avec quelle conscience, quelle distinction ou quel éclat le docteur Danner sut s'acquitter des multiples fonctions qui, hors de l'Université, lui furent confiées au cours de sa longue et laborieuse carrière.

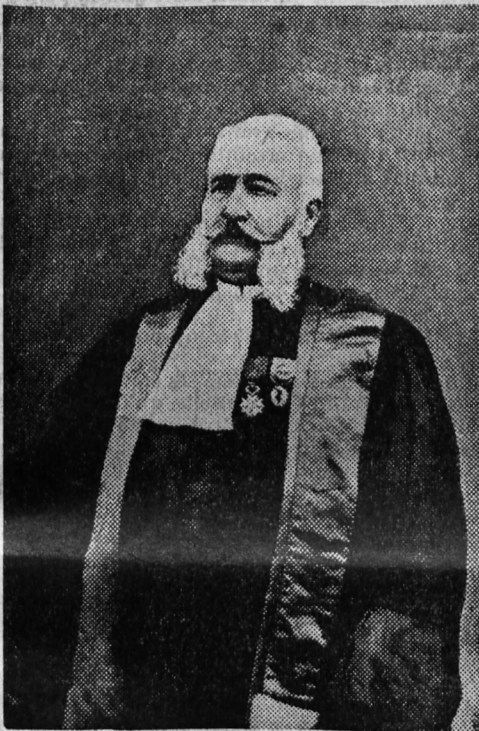
Je me bornerai à dire quelques mots de l'ami sûr, du médecin profondément dévoué qu'était depuis 32 ans le docteur Danner, soit pour nos deux lycées, soit pour l'école normale d'institutrices.

C'est en 1875 que M. Danner fut attaché comme médecin-adjoint au lycée Descartes, dont il avait été un des plus brillants élèves, où il avait remporté en 1848 le prix d'honneur de rhétorique, en 1849, le prix d'honneur de philosophie. Il en devint, en 1888, médecin en premier.

Depuis 1880, c'est-à-dire depuis la fondation de l'établissement il était médecin de l'école normale d'institutrices. Depuis quatre ans, il était également chargé du service médical au lycée de jeunes filles. Il y a un an enfin, nous fûmes heureux qu'il acceptât de venir siéger au Conseil d'administration de l'école normale à laquelle l'attachaient déjà ses fonctions médicales. Nous comptions beaucoup sur son dévouement et ses conseils éclairés. C'est à peine, hélas ! si la maladie qui devait l'emporter lui permit d'assister une fois à nos réunions. On ne pouvait trop admirer avec quel zèle quotidien jamais démenti, avec quel désintéressement que ne suffisaient pas à ralentir les faibles émoluments qui y étaient attachés, l'excellent docteur s'acquittait de ces différents services. D'une ponctualité, d'une exactitude toute militaire, jamais, malgré l'âge, les exigences d'une nombreuse clientèle, l'éloignement d'un des trois établissements dont il était chargé, il ne manqua d'accourir au premier appel. La rigoureuse conscience professionnelle, la remarquable sûreté

de son diagnostic, sa parfaite urbanité, sa douceur, son calme, sa patience, qualités si précieuses chez un médecin appelé à soigner des enfants et des jeunes filles, lui avaient valu l'affectueux respect des nombreuses générations d'élèves dont il surveillait la santé, et l'entière confiance de leurs familles. J'ai pu juger d'ailleurs, dans des circonstances récentes, de quel affectueux dévouement il était entouré par ses confrères, quelles profondes sympathies il avait su inspirer à tous ceux qui le connaissaient.

Je viens de parler de son calme et de sa patience. Une douce philosophie était, en effet, un de ses traits caractéristiques. Elle se reflétait sur son visage et l'imprégnait d'une inaltérable sérénité, qui d'ailleurs dissimulait stoïquement de profondes et douloureuses préoccupations, et ce fut un grand bienfait que



cette force de résignation chez un homme que le destin se plut à accabler de ses coups les plus douloureux.

Nous eussions voulu, par un signe extérieur, attester notre profonde reconnaissance pour les longs et éminents services rendus à l'Université par M. Danner : nommé chevalier de la Légion d'honneur en 1872, pour les services qu'il rendit pendant l'année terrible, il avait reçu, en 1877, les palmes d'officier d'Académie, en 1884, celles d'officier de l'Instruction publique. Aucune distinction nouvelle n'était venue reconnaître les grands services qu'il avait rendus depuis cette date. En juin 1906, d'accord avec son vieil ami, M. le proviseur Guibé, et avec la chaleureuse adhésion de M. le Préfet Lardin de Musset, je proposai M. Danner pour la rosette d'officier de la Légion d'honneur. Je renouvelai, il y quelques mois, cette proposition, chaudement appuyée également par M. le préfet Seignouret.

La mort, hélas ! ne nous fit pas crédit et nous refusa la satisfaction d'obtenir pour notre vénéré médecin cette distinction pourtant bien méritée !

Que sa famille reçoive ici nos plus profondes et nos plus respectueuses sympathies. Une consolation lui reste : c'est que cette bonté, cette belle intelligence et cette haute conscience ne sauraient disparaître entièrement et à jamais. Leurs fruits subsistent en tous cas, et elles persisteront tout au moins dans le fidèle souvenir de tous ceux qui les ont connues, admirées et aimées.

Une noble vie qui fit l'honneur d'une famille, d'une cité, d'une corporation, ne s'éteint point. Elle demeure, modèle toujours vivant et source féconde d'où jaillissent, en une indéfinie succession, d'autres vies qui s'efforcent à la revivre.

Ce n'est donc pas un définitif adieu que nous vous adressons, cher docteur, vous entrez enfin, après un long et parfois pénible labeur dans l'éternel repos, mais ce repos n'est pas le néant, car, quoi qu'il arrive, vous restez vivant dans nos pensées et dans nos cœurs.

M. le docteur Boureau, en sa qualité de président de l'Association des médecins d'Indre-et-Loire, a prononcé les paroles suivantes :

Messieurs,

C'est en 1850, que notre confrère Danner commençait sa carrière auprès des malades de l'hôpital de Tours, où, il y a quelques mois à peine, on pouvait encore voir, dès les premières heures du jour, sa voiture sillonner la ville.

Ce demi-siècle, pendant lequel s'écoula avec le calme et l'allure majestueuse d'un beau fleuve, cette vie exclusivement médicale, le docteur Danner le vécut entouré d'une atmosphère de sympathie et d'estime.

Il fut simplement médecin, sa vie entière, sans trêve ni repos, et, s'il est vrai que la profession médicale soit la tunique de Nessus que ne peuvent quitter ceux qui l'ont endossée, on peut dire que le sentiment du devoir envers les siens l'avait solidement attachée sur les épaules de notre confrère.

Il quitte la vie sa journée bien remplie. Il aura pu se dire en mourant que celui-là n'a pas perdu son temps qui, ayant aimé son art, s'endort de son dernier sommeil avec la conscience d'avoir apporté un peu de soulagement et de consolation à ses compagnons de misère.

On vous a dit et ses brillants débuts et les honneurs que lui valut son talent, je ne les relaterai pas à nouveau, mais j'ajouterai que sa valeur morale le plaçait au-dessus d'eux, car il ne fut pas de ceux que les titres honorent, il fut de ceux qui honorent les titres et en relèvent le prestige.

Le bon sens qui sut le garder des à-coups violents, une sereine philosophie, une sage pondération constituaient sa force.

Et cependant, sous son masque impassible et froid, sous cette correction impeccable, sous cette dignité aimable, qu'éclairait parfois le sourire légèrement ironique de ceux qui ont beaucoup vu, nul ne saura tout ce qui se cachait d'exquise délicatesse.

Je puis vous le faire soupçonner en vous disant que pendant sa vie entière, puisqu'il ne lui survécut que peu d'années, sa mère, qui habitait assez loin de chez lui, reçut tous les jours sa première visite matinale.

Il y a là peut-être plus que de la piété filiale ? Qui sait ? Cet homme à mentalité robuste avait peut-être gardé un peu de la faiblesse du premier âge qui demeure toujours en nous, et venait-il, auprès de sa mère, soulager ses douleurs ?

Elles furent en effet pour lui et vives et aiguës, ces douleurs plus nombreuses que les joies, qui successivement lui firent sentir leur incessant aiguillon et ceux qui les connaissent savent qu'il lui fallut l'*æx triplex* d'Horace, pour garder leurs morsures continues, le visage aimable et calme, que seuls connaissent ses malades.

Après les lourds sanglots qu'ont dû soulever chez lui les funérailles de son gendre, le Dr Sainton, il eut fallu pénétrer dans le tréfonds de son âme, dans les replis secrets de son existence, pour juger combien avaient dû se tendre les ressorts de sa volonté pour faire front à l'orage.

Il appartenait, Messieurs, à l'Association des médecins d'Indre-et-Loire, où se sont transmises de tout temps les traditions de pitié et de compassion pour les malheurs des familles médicales, de mettre en relief ces qualités morales du docteur Danner.

Il fut un des premiers artisans de notre société, assista à sa fondation, la présida pendant dix ans : c'est justice de lui rendre un suprême hommage, de dire sur le bord de sa tombe, aux femmes éplorées qu'il laisse derrière lui, que si tous ont pu apprécier son talent, sa lucide intelligence, nous n'avons pas méconnu l'exquise sensibilité et les qualités du cœur qui ont fait de lui le type d'un beau médecin.

Maladies de l'Estomac

Elixir du Dr MOSNIER

(Chlorhydro — Cocaïne — Peptique — Thébaïque — Chloroformé)

DIGESTIONS PÉNIBLES, BALLONNEMENTS, DILATATIONS, DYSPEPSIES, GASTRITES, GASTRALGIES

1 à 2 cuillerées à café à la fin des repas dans de l'eau sucrée.

PHIX : 3 fr. 50 le flacon. — Dépôt à Paris : MM. SIMON et MERVEAU. — TOURS : Ph^{ie} TULASNE, place de la République

(Envoi gratuit aux Docteurs, sur demande, d'un flacon d'essai)

M. le docteur Meunier a également prononcé un discours, dont voici le texte.

Nous venons de conduire au champ du repos éternel le doyen des médecins de la Ville de Tours, doyen estimé, aimé et respecté.

Sa carrière, longue et laborieuse, s'est étendue pendant cinquante années, et sa vie médicale fut un travail incessant, dirigé par une impeccable probité professionnelle, adouci par les satisfactions que donne une bonté innée.

Le docteur Danner fut un médecin actif et dévoué, d'une scrupuleuse exactitude, bon et désintéressé : ces qualités naturelles lui conservèrent jusqu'à un âge avancé, où tant d'autres médecins moins heureux ont vu peu à peu s'éloigner les malades, une clientèle encore nombreuse et fidèlement attachée.

De physionomie agréable et douce, l'œil vif et scrutateur, il avait le jugement rapide et sûr, la parole claire, précise et mesurée ; aussi il pouvait, sans effort, en même temps, plaire et s'imposer.

Ses consultations étaient recherchées pour sa courtoisie dans les rapports confraternels, et pour son aménité dans une attitude aimable auprès des malades graves et souvent compromis, qu'il était appelé à examiner et qui escomptaient à l'avance la puissance de sa réputation. Dans les esprits affolés d'inquiétude, il savait en dépit de l'évidence, par la magie d'une voix doucement persuasive, ranimer l'espérance et la vie.

Combien d'entre nous regretteront sincèrement et regrettent déjà la disparition du maître qui fut le bon conseiller, qui fut aussi parfois un ami utile et discret.

Je ne puis résister au sentiment qui me presse de lui adresser publiquement l'hommage de ma reconnaissance personnelle, au souvenir de l'appui moral que, dans un concours de circonstances particulièrement critiques, il voulut bien m'apporter.

D'autres vous ont dit ou vous diront les éminentes qualités, qu'il a développées dans les fonctions publiques qu'il a si longtemps occupées, et dans lesquelles il a laissé une trace profonde.

Professeur, médecin aliéniste ou médecin légiste, qu'il fût à l'Ecole de médecine ou dans son important service hospitalier, qu'il fût au Palais, il avait la considération indiscutée de tous ceux avec lesquels ces différentes situations le mettaient en relation.

La netteté de ses vues et la justesse de ses observations, la droiture de son caractère et sa haute dignité, le respect qu'il inspirait, lui avaient acquis une prépondérante autorité.

En même temps, une affabilité constante, une bonne humeur affinée qu'il savait si bien mesurer et que n'altérèrent point les amers et violents chagrins, les tristesses de famille accablantes et redoublées sous le poids desquelles des âmes moins solides eussent succombé, ajoutaient à l'attrait de ses autres qualités, contribuant à lui valoir et conserver l'estime et la sympathie, qui lui survivront autant que ceux qui l'ont connu et compris.

A toutes les qualités d'homme public, le docteur Danner joignait des qualités d'ordre plus intime et aussi d'ordre plus rare : la possession absolue de soi-même et, je dirai, le stoïcisme, qui lui servaient à masquer, même au milieu et en face des siens, ses souffrances morales, et auxquels il dut une extraordinaire énergie.

Lorsque, dans ces dernières années durant les hivers où les malades se font plus nombreux et plus pressants, la fatigue se faisait sentir, le docteur Danner ne voulait point céder à la nécessité, pourtant si évidente, d'un repos au moins momentané, que lui commandaient son grand âge, le surmenage et parfois la maladie.

Ni les conseils de ceux qui l'approchaient, ni les supplications de sa chère femme, ne pouvaient le détourner de ce qu'il pensait être le devoir professionnel.

« Je mourrai debout », me dit-il, avec un sourire bref, une fois que j'insistais pour qu'il se reposât quelques jours.

Pour lui, la suprême satisfaction eut été de terminer sa carrière brusquement, en pleine activité, et de ne pas sentir la défaillance et l'anéantissement graduel de sa vitalité.

Hélas ! son souhait ne fut point réalisé. Il a été, au contraire, le témoin lucide de la disparition lente et progressive de ses facultés physiques qui l'ont abandonné, alors que l'intelligence et la sensibilité psychique se maintenaient intactes.

Pendant ces longs mois, jamais une plainte, jamais un regret. Il conservait entière son énergie morale et ne voulait pas laisser apercevoir aux siens qu'il souffrait de cette irrémédiable impuissance.

Et cependant, dans l'effort visible qu'il faisait pour entendre ceux qui lui parlaient et pour leur répondre dans sa conversation émiétée et pénible, il était évident que rien de ce qui se passait autour de sa personne ne lui était devenu indifférent, et que sa mémoire, son jugement n'étaient point entamés ou bien peu diminués, dans l'effondrement de ses forces physiques.

Quelques heures avant sa mort, alors que la paralysie progressive des muscles qui servent à l'impression du langage ne lui permettait plus de prononcer un mot distinctement, l'acuité, la mobilité et la tristesse de son regard, disaient assez quelle était sa volonté impuissante, quelle était sa souffrance de ne pouvoir exprimer sa pensée ou ses desirs.

Quelques minutes même avant qu'il expirât, il témoignait encore aux siens, par une étreinte affectueuse et voulue, le sentiment familial qui persistait et dans la manifestation duquel il s'éteignit.

Si le docteur Danner n'est point mort « debout », comme il le souhaitait du moins, il a conservé, jusqu'à son dernier moment, la vaillance morale, qui l'anima durant toute sa vie. Tel il a vécu, tel il a fini, donnant à tous ceux qui l'ont vu dans les derniers mois de son existence, l'exemple du courage indéfaillant devant la mort qu'il comprenait venir à pas lents et certains.

Au nom de tous ceux qui ont été ses élèves, de tous ses confrères qui ont eu recours à ses conseils, qu'il me soit permis de saluer ici une dernière fois le maître écouté et vénéré, qui les a instruits, qui les a aidés de son savoir et de son expérience, qui les a parfois consolés dans les mauvais jours, de dire à sa veuve et à sa fille, de lui tant aimées, l'ineffaçable et pieuse affection qu'ils garderont avec elles à son souvenir, et de leur exprimer avec la plus forte sincérité leurs très respectueux et très sympathiques sentiments de condoléances.

Cher Monsieur Danner, cher Maître, adieu.

Elie GRANDIN

Après une courte maladie, le professeur Grandin a été enlevé prématurément à la science le 15 décembre 1907. La perte que l'Ecole de Médecine et de Pharmacie de Tours fait en la personne d'un tel maître sera vivement ressentie et par ses collègues et par ses élèves.

Marie-Elie-René Grandin était un tourangeau de race ; il naquit à Sainte-Maure le 16 décembre 1846. Brillant élève du Lycée de Tours, son passage à l'Ecole de Pharmacie de cette ville fut très remarqué puisque, à trois reprises, de 1867 à 1869, il en fut lauréat.

Le 31 mars 1870, après un concours particulièrement disputé, il était nommé, le 6^e sur 40, interne des hôpitaux de Paris et fut, en cette qualité, attaché au service de l'Hôpital des Enfants malades, sous la direction du professeur Bourgoïn.

Deux ans après, en juillet 1872, il soutint à l'Ecole supérieure de Pharmacie de Paris une thèse fort appréciée : *Etude chimique de l'acide oxalique*. Dans ce travail se manifestaient déjà les grandes qualités d'exposition et de discussion qui devaient plus tard rendre si attrayants ses cours de chimie.

Grandin revint aussitôt à Tours et acquit la pharmacie de M. Bodart, praticien distingué, dont le nom est resté populaire dans notre ville pour la part active qu'il prit à la fondation de la *Société protectrice de l'Enfance*.

En 1880, la suppléance de la chaire de chimie et de toxi-

iodo-JUGLANS

(Extrait de Noyer iodé)

L'iodo-JUGLANS, tout en possédant une grande activité, est bien supporté par les estomacs les plus délicats : enfants, convalescents.

L'iodo-JUGLANS est le meilleur succédané de l'huile de foie de morue.

POSOLOGIE. — Enfants : 10 à 20 gouttes par jour ; Adultes : 30 à 40 gouttes par jour, dans un peu de lait ou d'eau sucrée.

Maladies de poitrine : toux, bronchites, engorgements ganglionnaires, affection de la peau, faiblesse générale, surmenage, anémie.

DÉPÔT TOUTES PHARMACIES. — Vente de gros : H. MORAND, Pharmacien, AURAY (Morbihan).

colologie étant devenue vacante à l'Ecole préparatoire de médecine de Tours, par suite du départ de M. Dupont, Grandin concourut pour cette place et y fut nommé le 20 juillet. Peu de temps après, le professeur titulaire, le Dr Charles Brame, ayant été obligé, par suite de ses infirmités, de quitter l'Ecole, il fut appelé à lui succéder, par décret du 27 août 1883.

La chaire de chimie et de toxicologie n'a eu depuis la fondation de l'Ecole de Tours que deux titulaires. Le premier fut Charles Brame, nommé par arrêté du ministre de l'Instruction publique du 11 novembre 1841. Brame a laissé le souvenir d'un homme d'une haute intelligence, d'un esprit encyclopédique, qui eut sur bien des points des idées nouvelles, mais qui ne sut pas fixer son attention sur une matière déterminée et n'approfondit rien. Son œuvre scientifique qui mérite cependant d'être étudiée car il s'y trouve des aperçus originaux d'un haut intérêt et des applications pratiques qu'il y aurait lieu de reprendre, a souffert beaucoup de cet émiettement de la pensée sur tant de faits divers et de cette note paradoxale que l'auteur se plaisait à mettre dans ses écrits.

Grandin succéda à Brame et professa à l'Ecole de médecine de Tours pendant vingt-quatre ans. Son cours magistral peut être, à juste titre, signalé comme un modèle. Cherchant avant tout à rendre attrayante une science qui rebute souvent les étudiants, lorsqu'elle est enseignée de façon aride, il sut se mettre à la portée de son auditoire et, sans aborder les grandes questions en litige, ni prendre part aux hautes controverses scientifiques, il voulut donner à ses leçons une portée immédiatement pratique. Se tenant au courant des découvertes qui, en si peu d'années, ont transformé si complètement nos connaissances et ont permis, tant dans le domaine industriel que dans la thérapeutique, de réaliser d'étonnantes applications, il suivait la marche du progrès et on était toujours sûr d'avoir par lui la mise au point exacte des acquisitions nouvelles de la science.

Dès le début de son professorat il fut un partisan convaincu de la notation atomique, et resta longtemps le seul parmi les professeurs des Facultés et des Ecoles de médecine à se servir de cette notation nouvelle. Cela fut cause de divers incidents qui se produisirent au moment des sessions d'examen. Les professeurs de Paris ou de Poitiers qui venaient présider les Jurys, tenant pour la notation ancienne, lui firent plusieurs fois des observations à cet égard, mais Grandin ne voulut jamais faire aucune concession ; l'avenir lui a donné raison.

L'Ecole de Médecine ne retint pas toute son activité. Il fut, pendant de longues années, administrateur de l'Hospice général, et, en 1902, après le départ de M. Robert-Daniel Barnsby, il en devint le pharmacien en chef. Ce fut alors que Grandin occupa ses loisirs à écrire l'histoire des anciens Hôpitaux de Tours. Ayant à sa disposition les riches archives de l'Hôpital, jusqu'alors inexplorées, il put faire une œuvre complète et originale. Il est à ce point de vue le continuateur de Giraudet, l'historien de Tours et son collègue à l'Ecole, dont les travaux sur l'histoire médicale de Touraine sont si justement appréciés.

« Ami personnel de Giraudet, dit-il, confident presque quotidien des découvertes qu'il faisait dans les archives publiques, administrateur de l'Hospice général, à ce double titre j'ai considéré comme un devoir de continuer l'œuvre commencée et avec plus de bonne volonté que de science paléographique, j'ai fouillé les archives de l'hôpital. »

Le premier travail qu'il publia a pour titre : *L'Hôpital général de la charité de Tours depuis sa fondation jusqu'au 14 fructidor an X*. Cet hôpital fut d'abord un simple Sani-

tas connu déjà au xv^e siècle; agrandi en 1536 sous le nom de Grand Sanitas, il fut transformé complètement sous Louis XIV, en 1661, et reçut alors son titre définitif. Le 14 fructidor an X, sous l'impulsion du préfet Pommereul, le Gouvernement Consulaire décréta que les divers hospices de la ville de Tours, La Madeleine, l'Hospice d'humanité, seraient réunis à l'Hospice de la Charité pour ne former qu'un seul et même établissement : l'Hospice général de Tours.

Cette étude fut complétée par un second mémoire : *Les médecins et chirurgiens des Aulmosnes patrimoniales et Hospitalux de la ville et faux bourgs de Tours, puis de l'Hôtel-Dieu*. Les noms de Nobilleau, de Bobierre, de Brossillon, de Gravelat de l'Espine reviennent à chaque instant au cours de ces pages et nous ramènent au temps où florissait le Collège de chirurgie de Tours, alors qu'y fréquentaient assidûment comme élèves les Heurteloup, les Félix Herpin, les Maugenest, etc.

Un ouvrage plus important est celui consacré aux *Origines et à la création de l'Ecole de médecine et de pharmacie de Tours*. C'est en somme l'histoire de l'enseignement qui fut donné à l'Hospice général depuis l'an XI jusqu'en 1841. La grande figure de Bretonneau domine toute cette période qui marque le temps de ses brillantes découvertes sur la spécificité, et nous assistons aux démarches qu'il fit pour établir à Tours le siège d'une école préparatoire de médecine ; démarches couronnées de succès, mais qui, malheureusement, devaient éloigner de l'Hôpital et de l'Ecole celui qui en avait pris l'initiative.

Quelques jours avant sa mort, Grandin donnait dans la *Gazette Médicale du Centre* le premier chapitre d'un long travail sur *Les Médecins et Chirurgiens de l'Hospice général pendant le XIX^e siècle*. Nous espérons que cet ouvrage sera publié intégralement, car ce sera un recueil précieux de documents pour les historiens futurs de la médecine tourangelles, documents qu'il était à peu près seul à connaître et qui ont demandé pour être réunis un long et patient labeur.

Nous ne serions pas complet si nous ne disions que Grandin fut un des fondateurs et le président de la Société pharmaceutique d'Indre-et-Loire, membre du conseil d'hygiène, inspecteur des pharmacies, conseiller municipal de Sainte-Maure. Depuis de longues années il était officier de l'Instruction publique.

La vie de Grandin fut tout entière consacrée à l'enseignement et aux soins administratifs de l'Hospice général. Elle se termine à 61 ans, alors que longtemps encore le distingué professeur aurait pu donner à l'Ecole de Médecine de Tours les concours précieux de son savoir et de son dévouement.

BIBLIOGRAPHIE

- 1) *Etude chimique de l'acide oxalique*. Thèse pour obtenir le titre de pharmacien de première classe. Paris, Typ. Maréchal, 1872, 1 vol. in-4 de 44 pages.
- 2) *L'Hôpital général de la Charité de Tours, depuis sa fondation jusqu'au 14 fructidor an X*. Discours prononcé à la distribution des prix de l'Ecole de médecine et de pharmacie, le 12 décembre 1901.
- 3) *Les Médecins et chirurgiens des Aulmosnes patrimoniales et Hospitalux de la ville et faux bourgs de Tours, puis de l'Hôtel-Dieu, depuis l'année 1554 jusqu'au 14 fructidor an X*. in : *Annales médico-chirurgicales du centre*. 1904-1905.
- 4) *L'Ecole de médecine et de pharmacie de Tours, ses origines, sa création 1766-1841*. 1 vol. in-8 de 96 pages. Tours, Barbot, 1906.
- 5) *Les Médecins et chirurgiens de l'Hospice général de Tours pendant le XIX^e siècle*, in : *Gazette Médicale du Centre*, 1907, p. 179, n^o de décembre.

Dr LOUIS DUBREUIL-CHAMBARDEL.

Actualités Médicales

Vœux de nouvel an

Il y a, paraît-il, des professions qui mènent à tout « à condition d'en sortir » ;

La profession médicale est de celles-là; elle conduit, chacun sait cela, à la Chambre des Députés ou au Sénat, voire même à un gouvernement colonial.

Elle a en outre une supériorité sur les autres, c'est que, même sans en sortir, elle peut nous mener très loin : à la fortune (c'est plutôt rare) ; à une mort précoce (ça arrive) ; en cour d'assises quelquefois, et devant les tribunaux civils ; ça devient de plus en plus fréquent !

Nous l'avons, vous le savez, même sans dormir, échappé belle, sous forme d'une Commission *extra-médicale* chargée d'éplucher nos faits et gestes, et de nous demander à tout bout de champ des dommages-intérêts.

Né remercions pas les Pouvoirs publics de nous avoir évité cette Commission, car si nous ne l'avons pas, c'est que le bailleur de fonds, chargé de la subventionner, manquait de fonds.

Cependant l'idée est dans l'air et nous ne perdrons rien pour avoir attendu.

Il en est parmi nos concitoyens qui sont éminemment doués pour inventer des sinécures plus ou moins grasses à leur profit.

Sans chercher nos exemples dans le monde politique, on connaît les professions peu fatigantes mais peu productives, il est vrai, de « vendeur de buis le jour des Rameaux », de « ramasseur de crottin pour manège de chevaux de bois », etc ; c'est vieillot déjà !

Un syndicat de « clients mécontents de leur médecin » viendrait à son heure. Il pourrait s'appeler le « *sou anti-médical* » destiné à faire échec à « la Filiale du concours », et à aider tous ses membres : 1° à ne pas payer les frais de maladie, 2° à demander au médecin traitant une indemnité par jour de chômage, et 3° de bons dommages-intérêts à chaque intervention chirurgicale.

Etant donnés les habituels sentiments de bonne confraternité et de cordiale bienveillance qui règnent parmi les médecins, pas besoin toutefois pour les membres du « *sou antimédical* » de faire les frais d'une Commission subventionnée ni même d'avocats conseils ; un certain nombre de médecins se chargeront gratuitement de la besogne. Il en est déjà de tout désignés, pour établir les responsabilités et au besoin pour évaluer les dommages ; il n'y a qu'à consulter les annales des tribunaux et à relever les noms des experts médicaux qui tombent le mieux sur leurs confrères et se chargent, avec le plus de tact, de trouver les fautes plus ou moins lourdes dans les plus inoffensives, voire même les plus efficaces interventions médico-chirurgicales.

Il n'y a que l'embarras du choix.

On peut dire que trop souvent, quand l'un de nous est appelé chez Thémis, « les juges et procureurs font de la médecine, et les experts médicaux font fonction de ministère public. »

Sans être pessimiste, l'avenir de notre profession semble assez inquiétant.

On nous a blagué à une époque où on nous aimait dans les familles et où on avait foi, sinon toujours en notre art, du moins en nos personnes.

Aujourd'hui on se méfie de nous, on ne croit plus aux sacerdoces, on nous exploite en attendant qu'on nous haisse et qu'on nous persécute.

Jadis, en effet, le médecin était *considéré* et pas payé, à l'avenir il sera *méprisé* et il paiera.

Aussi à cette époque de vœux, j'émets celui, très sincère, que nous nous sentions fortement les coudes et qu'au lieu de nous entre-déchirer, nous fassions bloc contre nos exploités.

L'année qui vient de s'écouler semble marquer un réveil de la conscience de nos droits, nous verrons si, comme je le souhaite, l'année qui commence réalisera l'accomplissement de notre légitime espoir.

D^r LÉON LERICHE.

Michel Duclos (1822-1900)

DISCOURS PRONONCÉ A LA SÉANCE DE RENTRÉE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE TOURS LE 19 DÉCEMBRE 1907.

Par le D^r R. MERCIER

Professeur de Pathologie médicale à l'École de Médecine

« S'il est possible de trouver quelque moyen qui rende les hommes plus sages et plus habiles qu'ils n'ont été jusqu'ici, je crois que c'est dans la médecine qu'on devrait le chercher. »

DESCARTES.

MONSIEUR LE PRÉFET,
MESDAMES,
MESSIEURS,

L'honneur qui m'échoit aujourd'hui de prononcer le discours d'usage va me permettre, en faisant revivre devant vos yeux la figure magistrale d'un médecin tourangeau, d'adresser à tous mes maîtres de l'Ecole de Tours l'hommage de ma respectueuse reconnaissance. Devant ceux qui ne sont plus, les Hippolyte Thomas, les Herpin, les Sainton, les Danner, je m'incline profondément. Au vénéré doyen qui, pendant tant d'années, a si brillamment présidé aux destinées de cette Ecole et que, seule la limite d'âge, et non la vieillesse, tient éloigné de nous, j'exprime ma sincère gratitude. A tous ceux qui m'entourent, je dis du fond du cœur, merci : leurs leçons, leur exemple, leur incessant appui ont suffi à faire de leur élève d'hier, leur collègue d'aujourd'hui. « Ce que nous sommes, en effet, le savant Berthelot ne l'a-t-il pas dit, n'est attribuable que pour une faible part à notre labeur et à notre individualité personnelle ; car nous le devons presque en totalité à nos ancêtres, ancêtres du sang et ancêtres de l'esprit ».

Il était autrefois de tradition, en cette séance solennelle, de retracer le portrait d'un de ceux qui, par leur enseignement, avaient jeté quelque éclat sur notre Compagnie.

La longue lignée de ceux qui m'ont précédé dans la chaire de Pathologie Médicale ne me laisse que l'embarras du choix. Si, de mon prédécesseur direct, je ne peux faire tout l'éloge qu'il mérite, car on ne loue point un vivant, je veux du moins évoquer devant vous la mémoire de celui qui sut être un vrai maître ; de celui qui n'a cessé, pendant mes études, d'aiguiller mon sens clinique ; de celui qui, au début de ma carrière, m'a guidé de ses conseils et honoré d'une amitié dont je garde la reconnaissant souvenir : j'ai nommé Duclos.

Michel Duclos naquit à Tours, le 21 décembre 1822, dans une modeste arrière-boutique de la rue Colbert. De sa famille, d'origine savoyarde, il n'héritait guère que les âpres qualités de la race montagnarde, une implacable volonté et le goût passionné du travail. A ces dons plus solides que brillants, le terroir de Touraine ajouta l'amour du bien dire et la passion du beau.

Aussi, en voyant s'éveiller cette vive intelligence, les petits marchands de la rue Colbert, sans trop s'effrayer des sacrifices nécessaires, rêvèrent-ils de faire de leur fils un bourgeois. Entré au Lycée de Tours, le jeune élève, pressentant la valeur des humanités en tant que discipline mentale, acquit, avec la science désintéressée, cette politesse de l'esprit que fait chaque jour plus rare l'utilitarisme grandissant de notre siècle.

Au moment de faire choix d'une carrière, l'éclat des succès de Bretonneau, alors en pleine possession d'une renommée indiscutée, ne fut pas sans influencer sur la vocation du jeune homme. Duclos entra donc à l'hôpital de Tours, où il sut

admirablement profiter de l'enseignement permanent de Bretonneau et surtout s'assimiler sa rigoureuse méthode d'observation. Au chevet des malades, il s'initia aux idées pour la propagation desquelles son maître bataillait depuis tant d'années. Il ne souffrit point trop des vivacités de caractère du vieux praticien, car, sous les critiques acerbes adressées au débutant, perçait l'ardent désir de lui ouvrir les yeux aux vérités jusque-là insoupçonnées. Les causeries familières de chaque jour lui apprirent tour à tour l'unicité de la dothiéntérie et sa localisation intestinale, les premiers éléments de la médication substitutive que devait plus tard codifier Trousseau et le traitement des fièvres paludéennes par le quinquina.

Mais ce qui le ravissait le plus, c'était la passion qu'apportait Bretonneau dans l'exposé de ses doctrines sur la diphtérie : c'était l'époque où, devant ses élèves attentifs, le savant médecin décrivait la paralysie diphtérique, observée pour la première fois sur son collègue Herpin.

L'étudiant assista entre temps à l'organisation officielle de l'Ecole de Médecine (11 novembre 1841) sans avoir la joie d'y voir présider son vieux maître que de « terribles orages » et de sérieuses inimitiés avaient incité à la retraite. Il n'oublia pas cependant le chemin de Palluau, et c'est là qu'il apprit à apprécier les hommes qui devaient avoir une influence décisive sur son orientation scientifique. Les familiers de la maison étaient, en effet, surtout des médecins parisiens, Trousseau, Blache et Lasègue, attirés par leur profond attachement au maître de céans ; ils s'y retrouvaient avec Béranger, « ce crâne de saint Chrysostôme avec une face de Bacchus », comme le définit un de ses correspondants, qui apportait dans ce milieu médical la note mordante de ses déceptions politiques.

Tout à fait conquis par l'enseignement de ce maître incomparable, l'étudiant tourangeau rêvait maintenant d'affronter les grands concours parisiens. La nomination récente de ses compatriotes Delonjon et Piégu, à l'Internat de Paris, stimulait si bien sa légitime ambition que, le 26 décembre 1844, l'élève de Bretonneau se classait le premier d'une promotion qui comptait encore son compatriote Lupier et aussi Hervieux, l'un de ses plus illustres camarades.

A l'heure où il dut choisir ses services d'hôpital, renonçant résolument à la chirurgie, que les manières un peu rudes de Velpeau lui rendaient moins attirantes, il s'attacha surtout à Blache, médecin de l'hôpital des Enfants, et à Trousseau.

Le monde médical parisien était alors représenté par une pléiade d'hommes tels qu'Orfila, qui partageait son temps entre ses fonctions absorbantes de doyen et ses remarquables recherches de médecine légale ; Andral qui, dans sa chaire de pathologie générale, enseignait aussi les premiers rudiments de la médecine expérimentale ; Velpeau, dont la puissance de travail faisait l'admiration de tous ; Trousseau, que son *Traité de Thérapeutique*, élaboré avec Pidoux, venait de mettre en vedette ; Trousseau, dont l'élégance de parole et la clarté d'enseignement faisaient affluer les étudiants à l'hôpital Necker. C'étaient enfin Fouquier, Chomel, Rostan et Bouillaud qui, dans les chaires de clinique médicale, luttaient à l'envi pour le bon renom de la médecine française.

La science médicale à cette date était purement clinique, car les deux grands disciples de Corvisart avaient singulièrement agrandi l'héritage légué par le fondateur de la médecine clinique en France. Tandis que, sous l'impulsion de Bouillaud, la séméiotique du cœur entraînait dans une voie jamais plus féconde, les recherches anatomo-pathologiques, mises à la mode par Laennec, prenaient une ampleur jusque-là insoupçonnée ; c'était, en effet, l'époque où un savant étranger, Wierchow, publiait son magistral mémoire sur l'embolie pulmonaire. De la médecine expérimentale, il n'était pas question et la bactériologie était encore insoupçonnée. N'était-ce pas à ce moment que Dumas considérait l'acte de la fermentation comme étrange et obscur ? Pasteur, lui-même, n'était qu'un tout jeune agrégé de physique, connu seulement de quelques initiés comme l'auteur d'une thèse sur les *Phénomènes relatifs à la polarisation rotatoire des liquides*.

C'est muni d'un aussi lourd bagage scientifique que Duclos soutint, en 1847, une remarquable thèse sur les *Convulsions de l'Enfance*, thèse qui lui valut le titre de Lauréat de la Faculté. Dans ce mémoire où la convulsion était étudiée dans ses deux phases, il traçait de l'affection une description clinique tou-

jours vraie, bien que le syndrome ait perdu de nos jours son individualité.

L'avenir s'annonçait donc particulièrement prometteur pour le jeune médecin. Si ses maîtres parisiens cherchaient à le retenir près d'eux, ses succès récents l'incitaient aussi à tenter à nouveau la chance des concours. Une hémoptysie décida de son sort ; sans un murmure, il abandonna toutes ses espérances et revint demander à la Touraine le rétablissement de sa santé compromise.

Cette circonstance fortuite, qui aurait découragé un autre d'âme moins robuste, fut au contraire un stimulant pour lui. Il devint peut-être un fort dans la vie, parce qu'il ne fut pas un déraciné ; il renoua sans effort les mille liens d'affinités, de sentiments et de souvenirs qui le rattachaient au sol où il avait grandi. La discipline physique qu'il s'était imposée pour conquérir la guérison, fortifia même son individualisme moral ; il sut se mettre à l'abri des passions décevantes, se rappelant, avec Schopenhauer, qu'il n'a jamais existé de grand homme qui n'ait été un peu ascète.

Le monde médical tourangeau, dans lequel il allait désormais vivre, était dominé par la haute personnalité de Bretonneau, autour de qui se groupaient ses anciens élèves, tels que Morand, Leclerc et Miquel. L'Ecole de Médecine avait alors à sa tête Tonnellé, qui cumulait aussi les fonctions de chirurgien en chef. Tandis que Herpin fils enseignait la pathologie externe, Saturnin Thomas conquérait dans les sciences anatomiques une légitime réputation. Charcellay et Haime occupaient pour de longues années les chaires de médecine, si bien que Duclos dut, pour ses débuts à l'Ecole, se contenter des fonctions de chef des travaux anatomiques et attendre vingt ans la chaire de Pathologie Médicale, qu'il occupa si brillamment pendant dix-huit années.

Pretenant résolument, dès son installation, la tête du mouvement scientifique en Touraine, il participa à la quinzième session du Congrès scientifique de France qui tint, cette année-là, ses assises à Tours. Il eut ainsi l'occasion d'assister au plus beau triomphe oratoire de Bretonneau, défendant, dans une fougueuse improvisation, ses travaux contre des envieux jamais découragés. Les difficultés auxquelles il se heurta pour entrer tant à l'Ecole qu'à l'hôpital lui furent un puissant stimulant, et nombre de ses travaux conservent l'empreinte de cette période laborieusement consacrée à l'effort.

Mais, si les succès universitaires ne lui vinrent que lentement, il vit rapidement grandir sa notoriété. En 1860, la croix de chevalier de la Légion d'honneur consacrait sa grande réputation, et onze ans plus tard le général de Cisse, ministre de la Guerre, lui remettait la rosette d'officier de la Légion d'honneur pour les soins donnés aux blessés dans les ambulances qu'il avait créées. La Société médicale d'Indre-et-Loire, prenant en considération les nombreux mémoires qu'il lui avait soumis, le choisissait bientôt comme président : c'était l'époque où il commençait ses expériences sur le chlorhydrate de quinine et où il signalait comme signe précoce des complications cardiaques du rhumatisme, la discordance assez notable entre le choc de la pointe du cœur et le battement du pouls. L'Académie de Médecine lui ouvrit enfin ses portes comme membre correspondant.

Il avait dès lors parcouru tout le cycle des honneurs qu'il pouvait souhaiter. Quand la mort vint le surprendre, en 1900, depuis cinq ans déjà il avait abandonné la chaire de Clinique Médicale et, dans une demi-retraite, il se plaisait à revivre un passé qui lui avait été si clément.

D'une si complète réussite, nous pouvons trouver l'explication dans les qualités physiques et morales de Duclos.

Ses traits vous sont familiers, et il suffit de vous reporter à quelques années en arrière pour revoir sa haute stature à peine voûtée par l'âge. L'expression de son visage, accentuée par l'absence de moustaches et soulignée par de courts favoris, faisait songer à quelque diplomate affiné, dont il posait d'ailleurs l'exquise urbanité. La régularité de sa physionomie était cependant égayée par le pétilement de ses yeux et la finesse de son sourire. Sa parole, légèrement voilée, soutenue par son geste rare, mais onctueux, savait forcer l'attention et commander le respect.

Il avait en un mot toutes les qualités qui font l'orateur disert et le professeur écouté.

Si quelques-uns seulement d'entre vous ont entendu les discours de Duclos, ces modèles du bien dire, tous, du moins, vous avez eu l'écho des murmures approbateurs qu'ils ont recueillis. A la lecture, ces discours ont encore aujourd'hui conservé toute leur saveur ; ils n'ont pas vieilli, c'est leur plus bel éloge. Duclos, cédant à un sentiment bien naturel d'équité, s'était assigné la tâche de glorifier ceux de qui il tenait sa science ; avec le recul des années, nous pouvons dire qu'il n'y a point failli.

Dans son premier éloge de Bretonneau, prononcé dans cette enceinte en 1866, tout en dégageant la lumineuse figure de son maître, Duclos affirme nettement ses tendances spiritualistes, ce dont le félicite Chauvet, un de ses plus ardents contradicteurs. Cherchant si la médecine doit être rangée parmi les sciences ou parmi les arts, il montre l'intervention du facteur vital qui la sépare profondément des sciences exactes. « C'est là, d'ailleurs, ajoute-t-il, qu'est son charme et son attrait, parce que l'intelligence doit y intervenir d'une manière bien plus active que dans les sciences positives où des règles fixes et invariables nous servent constamment de guide ».

La seconde fois qu'il prit la parole en l'honneur de Bretonneau, ce fut à l'inauguration du monument élevé par la Touraine à ses illustres fils (1887). En plein épanouissement de son talent, il sut, avec un tact incomparable, rappeler les fastes de cette époque « de la grande clinique française, fondée sur l'observation et l'induction, mettant en jeu les facultés les plus élevées, s'appuyant sur toutes les sciences. On ne connaissait pas alors ajoute-t-il non sans mélancolie, cette méthode qui donne à la médecine pour base unique et exclusive des expériences de laboratoire et des manipulations chimiques, triste importation d'un pays dont le nom seul attristerait nos lèvres. »

Les éloges de Trousseau et de Velpeau, écrits de la même plume élégante, sont aussi remarquables par la largeur des vues que par l'élévation de la pensée. Duclos mérite donc d'être appelé l'historien de l'Ecole Bretonnienne.

Mais c'est dans l'enseignement qu'il révéla ses qualités maîtresses. La simplicité de son élocution et la finesse de ses déductions diagnostiques faisaient penser à la vivacité d'esprit de Bretonneau tempérée par la rigueur de méthode de Trousseau. Dédaigneux des termes techniques qui, trop souvent, masquent mal la faiblesse de notre argumentation, il mettait sa coquetterie à rendre ses cliniques profitables à tous. Il avait horreur de ces scavanteaux ou lettre-ferus, dont s'est moqué Michel de Montaigne et qui « pour se vouloir élever et gendarmes dans ce savoir qui nage en la superficie de leur cervelle vont s'embarassant et empêtrant sans cesse ; qui connaissent bien Galien, mais nullement le malade ». Les longues années passées dans la chaire de Pathologie Médicale lui avaient appris l'importance de ces descriptions générales qui doivent former le fonds solide de l'éducation première, et c'est avec intention qu'il donnait à ses cliniques la forme de causeries familières, parce que cette forme, en facilitant la collaboration incessante de l'élève et du maître, fait l'enseignement plus fécond.

Le maïeutique n'avait pour lui point de secrets et il avait à cœur d'appliquer les préceptes éducateurs de Rousseau. Il excellait en effet à mettre les questions à la portée de l'élève et à les lui laisser résoudre : ne substituant jamais dans son esprit l'autorité à la raison, il ne lui apprenait pas la science, mais la lui laissait inventer. Admirablement servi par une mémoire infailible, il savait dégager l'immuable vérité des lois générales de toute une série de faits empruntés à sa pratique journalière. La rigoureuse méthode analytique qu'il apportait dans l'étude des éléments morbides lui faisait poser les indications et, par une savante gradation, suggérer la médication appropriée. Nous savons qu'en médecine pratique, tout l'art consiste à passer de la science du diagnostic à la science des médicaments, grâce à l'indication.

Un de ses élèves, le professeur Renaut, de Lyon, rendait d'ailleurs, récemment, un public hommage à l'excellence de son enseignement. Et le Maître qui, à de longues générations d'étudiants, enseigna l'art d'apprendre et leur mit en mains cet incomparable instrument qu'est la méthode, doit être loué comme il convient.

Que vous dirai-je enfin de Duclos thérapeute ? Pour exceller comme il le fit dans cet art si délicat, il n'eut qu'à se remémorer les idées si neuves du vieux Bretonneau, dont il aimait d'ailleurs à rappeler la victorieuse audace à propos du croup.

Il n'eut qu'à puiser dans le prestigieux enseignement thérapeutique de Trousseau qui sut médicaliser deux grandes opérations chirurgicales, la trachéotomie et la thoracentèse. Débarassé, grâce à la sagacité de ses maîtres, des exagérations de la médication antiphlogistique que l'ardente conviction de Broussais avait momentanément instaurée, il fit toujours œuvre réfléchie et souvent personnelle ; son traitement de la pneumonie par la digitale est en effet resté classique. Si parfois on le vit accueillir avec un aimable scepticisme de toutes nouvelles médications, il en trouvait l'excuse dans la faillite de trop nombreuses panacées. Mais la thérapeutique subjective, celle qui applique un remède certain à un mal déterminé, ne lui donna pas ses seuls succès. La thérapeutique objective, celle qui s'adresse à des maladies imaginaires, traînantes ou incurables, celle qui procède bien souvent de notre ignorance ou de notre impuissance, cette thérapeutique-là trouva en Duclos un des hommes les plus aptes à la mettre en valeur. Il savait en un mot inspirer confiance à son malade, et par les séductions de son esprit, aidées des bontés de son cœur, chasser la morne désespérance. Dans les sombres drames de la vie, que nul n'évite, qui ne sait gré de l'aumône d'un peu de pitié ?

Psychologue émérite, il s'était rapidement acquis une grande notoriété médicale. Il appartenait, en effet, à cette espèce si facilement méconnue de médecins, que les larmes d'une mère au chevet d'un enfant mourant bouleversent et que l'ingratitude d'un malade atteint et blesse au cœur comme une trahison. Aux heures cruelles où sa science devenait impuissante, il savait trouver la parole qui calme, le discret serrement de mains qui encourage. C'est, en effet, le triste privilège du médecin de participer moins aux joies éphémères qu'aux chagrins durables de tous ceux qu'il approche, et nul mieux que Duclos n'était plus apte à consoler les meurtris de la vie.

Il eut pourtant à subir, au cours de sa carrière, une des crises les plus grandes qui aient secoué l'esprit humain, quand Pasteur se fit l'artisan d'une révolution et dans les théories médicales et dans l'art de guérir. Dès 1887, sous l'influence du savant bactériologue, la médecine s'orienta vers de nouvelles études et bientôt de retentissantes découvertes vinrent couronner de succès les efforts des chercheurs enthousiastes. La science s'enrichit alors de procédés nouveaux basés sur l'étude des symptômes biologiques ; le séro diagnostic fut le premier de la série. La recherche directe de l'agent pathogène, son imprégnation par les substances colorantes, son inoculation expérimentale aux animaux vinrent éclairer d'un jour nouveau la conception qu'on se faisait des maladies infectieuses. La précision des études chimiques permettant d'établir les coefficients urinaires, la révélation d'un des plus beaux chapitres de la physique moderne par la découverte des rayons de Röntgen, enfin le succès merveilleux de la sérothérapie firent un instant hésiter les esprits les plus fortement trempés.

Fallait-il d'un coup abandonner la médecine de nos pères et renoncer aux traditions conquises par l'incessant effort de toute une longue lignée de cliniciens ? Procéder de la sorte eût été injuste et même erroné. Les cadres anciens étaient assez larges pour enfermer les nouvelles découvertes et la clinique allait sortir grandie d'une crise qui avait menacé de l'emporter. C'est pourquoi Duclos qui avait été le premier, parce qu'il avait su être un clinicien hors pair, ne vit point son étoile pâlir quand s'ouvrit l'ère bactériologique.

Dans cette esquisse que ma reconnaissance a peut-être grossie, sans pourtant en déformer les traits essentiels, je n'ai pas la prétention de montrer un modèle impeccable. Mais pour juger impartialement ses petits travers, il faudrait les comparer aux nôtres et je ne veux pas tenter l'aventure. L'œuvre de Duclos, tout en restant individuelle et même particulariste, est assez belle pour être rappelée : s'il ne s'éleva pas jusqu'aux hauteurs de la médecine sociale, la faute en fut à son temps. Le moment n'était pas encore venu, suivant la magistrale expression de M. Léon Bourgeois, où « en enseignant à tous l'horreur des maux évitables, en leur faisant connaître les joies ressenties par tous ceux qui ont épargné des souffrances, nous parviendrons sans doute à faire accepter joyeusement par tous les hommes

le service obligatoire dans la bataille contre la douleur, la maladie et la mort ».

Quoi qu'il en soit, « si une vie, comme l'a dit Vauvenargues, est une pensée de jeunesse réalisée dans l'âge mûr », nulle existence mieux que celle de Duclos ne se prête à cette harmonieuse définition. Cette vie dont les étapes ont été soigneusement réglées par un travail acharné et une volonté jamais défaillante, cette vie qu'il avait voulu laborieuse, la destinée la lui fit heureuse. Duclos connu et les succès des concours et les succès de la clientèle. A l'estime de ses contemporains, à la juste appréciation de ses confrères, il sut joindre la respectueuse admiration de ses élèves.

La grande figure du dernier représentant de cette Ecole de Tours, qui avait eu pour protagoniste le génie d'un Bretonneau et pour vulgarisateurs des hommes tels que Trousseau et Velpeau, méritait, à ce titre, d'être évoquée et donnée en exemple aux jeunes.

Mais de si illustres devanciers lèguent à notre génération un bien lourd héritage, et un passé si lumineux lui crée d'impérieux devoirs. Retenant les grandes traditions cliniques qui sont l'honneur de cette Ecole, nous conserverons jalousement l'éternelle vérité des faits bien observés, sans cependant répudier les fluctuations inévitables d'une science qui, par cela même qu'elle est la science de la vie, est soumise au perpétuel devenir.

PUBLICATIONS DE MICHEL DUCLOS

Études cliniques pour servir à l'histoire des convulsions de l'enfance.

(Thèse de doctorat. — Paris, 1847.)

De l'emploi du calomel à doses fractionnées.

Des éruptions sudorales.

Recherches sur l'emploi des bains de sublimé.

De la pneumonie chez les très jeunes enfants.

De la première dentition et des accidents qui peuvent la compliquer.

Études sur les indications thérapeutiques dans l'aménorrhée.

De la cachexie paludéenne et de son traitement.

De l'emploi du nitrate d'argent dans les phlegmasies intestinales de la première enfance.

Recherches sur l'emploi de l'huile de foie de morue aux diverses périodes de la phthisie pulmonaire.

Réflexions pratiques sur l'angine couenneuse.

Recherches sur l'emploi de la noix vomique dans l'impuissance et la spermatorrhée.

Recherches sur l'action contre-stimulante de la digitale dans la pneumonie aiguë. in-8, Tours, août 1856.

Recherches nouvelles sur la nature et le traitement préventif de l'asthme.

(Paris, Hennuyer, 1861.)

De l'emploi de la digitale dans l'épilepsie.

Recherches sur l'emploi du nitrate d'argent dans la dysenterie aiguë.

Médication topique des maladies de la matrice.

Étude sur la maladie bronzée d'Addison et la physiologie des capsules surrénales.

(In-8, Tours, Ladevèze, 1863.)

Bretonneau.

(Discours prononcé à la séance de rentrée de l'Ecole de Médecine. Tours, Ladevèze, 1866.)

Trousseau.

(Discours prononcé à la séance de rentrée de l'Ecole de Médecine. Tours, Rouillé-Ladevèze, 1877.)

Bretonneau.

(Discours prononcé à l'inauguration du monument élevé à Bretonneau, Trousseau et Velpeau. — Tours, Deslis, 1887.)

Velpeau.

(Discours prononcé à la séance de rentrée de l'Ecole de Médecine. Tours, Deslis, 1891.)

L'OS ACROMIAL

Par le Dr MAX BERNARDEAU

[De l'important travail que vient de consacrer à cette question le Dr Max Bernardeau, ancien élève, lauréat de l'Ecole de Médecine de Tours, nous sommes heureux de reproduire les passages suivants qui fixent définitivement un point d'anatomie jusqu'ici très discuté.]

I

Os acromial

DESCRIPTION; DEGRÉ DE FRÉQUENCE CHEZ L'HOMME ET CHEZ LA FEMME, A DROITE ET A GAUCHE

Connu vraisemblablement par les anciens anatomistes, cet osselet est signalé en 1833 à la Société Anatomique de Paris, par Cruveilhier et peu avant, par Laurence. Plus tard, Grüber l'appela du nom qui lui est resté : « os acromial ». Les observations se multiplièrent, et, en Angleterre, son origine fut l'objet de nombreuses discussions, qui se ramènent à deux théories ; elles tendent à le rejeter en tant qu'os ayant une physionomie particulière ; nous les exposerons et les examinerons plus loin.

L'os acromial représente les deux tiers ou la moitié externe de l'acromion normal ; l'apophyse est donc, dans ces cas-là, divisée en deux fragments : l'un externe, l'osselet qui nous occupe, et l'autre interne, qui continue l'épine de l'omoplate et en est l'épanouissement ; cette seconde partie, qui, elle aussi, appartient à l'acromion, constitue ce que les Anglais ont appelé le « basi-acromion ». Cette articulation, à laquelle on peut donner le nom d'intra-acromiale, et que nous décrirons tout à l'heure, réunit ces deux segments. Cet osselet rappelle, dans sa forme, l'extrémité externe de l'acromion normal qu'il représente. Il nous offre à étudier deux faces, l'une supérieure, et l'autre inférieure, deux bords, une base, et une extrémité. La face supérieure ne présente, en général, rien de particulier. La face inférieure correspond à la bourse sous-acromiale, dont les limites sont à peu près les mêmes.

Dans certains cas on a signalé un aspect plus lisse que normal de cette surface, attribué à un certain degré d'arthrite de l'épaule.

Le bord externe, plus ou moins convexe, en dehors, suivant la formule générale de l'osselet, présente, comme sur l'acromion normal, des tubercules pour l'insertion des cloisons aponévrotiques du deltoïde. Ces saillies sont généralement au nombre de deux : l'une la plus postérieure se trouvant presque immédiatement en avant de l'interligne articulaire.

Le troisième tubercule se trouve sur le basi-acromion, entre l'angle postérieur et l'articulation la limitant très souvent en arrière.

Sur le bord interne, se trouve la facette articulaire pour la clavicule. Des différentes parties de l'articulation acromio-claviculaire, seule, la facette sur l'osselet mérite de retenir notre attention. Dans le plus grand nombre des cas, soit d'après les observations recueillies ici, 16 fois sur 20, la facette recouverte de cartilage est tout entière sur l'osselet ; parmi ces 16 cas, 6 présentent un espace entre les deux articulations ; dans les 10 autres, la partie postérieure des ligaments acromio-claviculaires s'attache au basi-acromion. Enfin, dans quatre seulement, la facette est sur deux fragments, la plus grande partie se trouvant sur l'osselet ; dans un cas de Symington, elle est également sur les deux, et alors les deux synoviales communiquent très librement. La même continuité est signalée, mais moins nette, dans une observation de Struthers.

Il est à noter aussi que, dans plusieurs cas, les ligaments acromio-claviculaires sont plus forts que de coutume.

La base de l'osset est particulièrement intéressante, étant le lieu d'articulation avec le basi-acromion. Testut, dans son *Traité d'Anatomie*, signale cette articulation sous le titre : « articulation acromio-spinale ». Il nous semble plus exact de l'appeler, soit acromio-acromiale, soit inter-acromiale, soit intra-acromiale. Dans ces dernières, en effet, il est tenu compte de ce fait, que l'osset n'est pas toute l'apophyse et qu'une partie reste attenante à l'omoplate. La première, au contraire, conduirait à une conception trop étendue de l'os acromial qui ne représente parfois que la moitié de l'acromion.

D'une façon générale, l'interligne est légèrement oblique, de haut en bas, et de dedans en dehors, partant de la facette acromio-claviculaire aboutissant un peu en avant de l'angle postérieur. Cette ligne est le plus souvent à peu près droite, avec quelques ondulations sur son trajet. On la trouve quelquefois concave en arrière, le basi-acromion faisant saillie à sa région moyenne.

Dans un cas seulement, on l'a trouvée nettement en forme d'S italique, avec la courbure interne plus prononcée.

Cette articulation présente d'habitude le type diarthrose, 20 cas sur 24 ; les 4 autres sont des amphiarthroses, enfin dans un cas publié par Struthers (Observation X), on trouve une véritable soudure osseuse. Il existe donc là tous les degrés entre l'union complète du segment externe au basi-acromion, depuis l'arthrodie, avec mouvements assez étendus, jusqu'à la fusion en une seule apophyse.

Dans le cas de diarthrose, on trouve les deux surfaces articulaires recouvertes de cartilage ressemblant en tous points à celui de la facette claviculaire, et s'adaptant assez bien l'une à l'autre.

Les deux faces présentent souvent une épaisseur bien plus grande que le reste de l'os. Le fait est dû à ce qu'il existe à leur niveau une sorte de crête où viennent s'insérer les ligaments. Ces saillies, en forme de croissant, se voient surtout du côté de la face supérieure, dans un cas, elles forment un relief suffisant pour être senties à travers les parties molles.

Les ligaments forment, à l'articulation, un manchon complet, sauf dans les deux cas où il y a communication à la partie interne, avec l'articulation acromio-claviculaire, généralement, le ligament supérieur est plus fort de beaucoup.

Dans les 8 cas de ce type provenant de dissections, on a trouvé l'existence très nette d'une synoviale. Quant aux mouvements, on a constaté que la clavicule, en se déplaçant, entraînait l'osset, parfois dans des limites étendues. Il se fait un glissement en dehors et en arrière ; la projection directement en arrière est arrêtée par le basi-acromion, dont le bord externe se recourbe en avant.

Dans les 4 autres cas (Lagrange, Morestin, Poirier), on est en présence d'une amphiarthrose ; là, les deux surfaces articulaires sont unies, outre le surtout ligamenteux, qui perd ici de son importance, par un fibro-cartilage ou un ligament inter-osseux très puissant. Dans un des cas de Morestin, il existe une petite synoviale au centre du fibro-cartilage.

Enfin, dans un cas de Struthers (Observation X), il existe une véritable soudure osseuse. Ce cas que l'auteur anglais hésite à considérer comme un os acromial, nous semble bien en être un quelque peu atypique, il est vrai. Nous expliquerons plus loin, en recherchant la cause

d'existence de cet osset, les raisons qui nous font penser dans ce sens.

Dans ce cas il existe, à la place de l'interligne acromio-acromial, une rainure de même direction à la face supérieure. Son extrémité externe est comme dans les cas d'articulation vraie limitée par les deux derniers tubercules. Enfin (il s'agit de l'omoplate gauche), le même sujet portait un cas type du côté droit.

Là, comme dans les cas normaux, l'acromion est variable dans sa forme ; nous voyons que sur 23 cas, 6 sont du type triangulaire, 7 du type en croissant, 4 du type quadrangulaire, 3 du type ovoïde et 2 de types intermédiaires. Ainsi, le type quadrangulaire, plus fréquent normalement, céderait la place ici aux types triangulaires et en croissant, qui, d'ailleurs, sont fort voisins l'un de l'autre.

Certains auteurs ont voulu considérer cette anomalie comme le plus souvent bilatérale et ont même tiré de ce fait un signe diagnostique permettant de différencier l'os acromial d'une fracture. Ils ont été amenés là par l'examen d'un nombre de cas trop limité, qui, il est vrai d'ailleurs, leur donnait pleinement raison. Mais, si nous examinons l'ensemble des observations que nous avons recueillies, nous voyons que cette bilatéralité est loin d'être aussi fréquente qu'ils ont voulu le dire. En effet, sur 24 cas, nous n'en relevons que 8 où l'os acromial existe des deux côtés (en comptant comme bilatéral le cas qui pourrait être douteux de l'observation X). Ceci ne fait donc qu'une proportion d'un tiers.

De même, on a voulu voir, les auteurs anglais en particulier, une fréquence plus grande du côté droit et dans le sexe masculin. Ils se sont, d'ailleurs, appuyés en partie sur ce fait pour nier l'existence de l'os acromial et ne voir là qu'une fracture de l'acromion non consolidée.

Or, nous voyons que dans les 16 cas monolatéraux, 7 seulement se trouvent à droite, et 9 à gauche, on peut donc affirmer qu'il existe autant d'exemples d'un côté que de l'autre, si, toutefois, le côté gauche ne l'emporte pas. Pour se prononcer plus affirmativement pour cette fréquence plus marquée à gauche, il faudrait une statistique plus étendue.

Pour le sexe, plusieurs observations ne le mentionnent pas et restreignent ainsi l'étendue de l'investigation. Sur 15 cas connus, on trouve qu'il y a 8 hommes et 7 femmes. Ce résultat, bien que très légèrement en faveur de la théorie anglaise, n'est pas très concluant, étant donné le nombre restreint des cas et le manque d'écart entre les deux chiffres.

Quant à la question de fréquence de cet osset, il est très difficile, jusqu'ici, de l'établir, faute de données suffisantes. Macalister donne une fréquence de 15 0/0, d'après des pièces de musées, mais il reconnaît lui-même ce chiffre comme beaucoup trop élevé. A cela il existe deux raisons : d'abord, ces pièces sont recueillies dans les musées, et par conséquent, toute proportion devient impossible à établir, et, en outre, il peut y avoir, chez des sujets, entre 20 et 22 ans, une séparation donnant un osset tout à fait analogue à l'os acromial, par suite de macération. Struthers signale le fait comme ayant été observé plusieurs fois.

Grüber n'a vu l'os acromial que deux fois sur plusieurs centaines de cadavres.

Symington a trouvé ses trois observations sur 40 sujets disséqués.

Le professeur Ledouble n'a trouvé ce fait que deux fois sur 632 individus, où les deux sexes étaient en nombre à peu près égaux.

Enfin, le professeur Thomas Dwight, de Boston, nous a déclaré considérer l'os acromial comme très rare. On voit donc qu'il est impossible actuellement de se faire une idée

générale de la fréquence de cet osselet. Mais il faut admettre qu'il existe beaucoup plus souvent qu'on ne serait tenté de le croire, de nombreux cas, passant inaperçus ou pris pour des fractures.

Il nous avait paru intéressant aussi de rechercher sa fréquence relative parmi les races, surtout entre la race blanche et les races colorées. Nous nous sommes adressés pour cela au professeur Thomas Dwight et au docteur Hrdlicka du Muséum de Washington, mais nous n'avons pu obtenir aucun renseignement sur ce point.

Il nous semble qu'il existe un rapport assez net entre la présence de l'os acromial et une minceur très considérable de l'omoplate. Nous verrons, plus loin, que ce fait a une certaine importance à être signalé.

Enfin, il est beaucoup plus rare que ne l'ont signalé des auteurs anglais, de voir la présence de cet os associée à des lésions de l'épaule. C'est ainsi que, sur 20 sujets, 17 n'offraient aucune lésion, 2 des traces d'arthrite chronique de la bourse sous-acromiale, et 1 était porteur, en même temps, d'une luxation sous-coracoïdienne de l'épaule, avec arthrite consécutive.

A côté de l'os acromial, que nous venons de décrire, il existe un autre type, beaucoup plus rare, celui-là. Nous n'en avons d'ailleurs trouvé que deux observations (Observation XVI et Observation XIX). Il s'agit d'un osselet de forme triangulaire ne comprenant que l'extrémité antérieure de l'apophyse, et étant, par conséquent, de très petit volume. Son articulation est une arthrodie dans les deux cas, et ressemble à celle du type précédent.

Il ne porte en rien la facette claviculaire. Dans l'observation de Struthers, ce type coexistait avec l'autre; dans le cas de Poirier, il était seul.

II

OBSERVATIONS

OBSERVATION XXIII (INÉDITE).

Due à l'obligeance du professeur Ledouble (Planche I).

Femme de trente-cinq ans, morte à l'Hospice Général de Tours, de pneumonie, en 1880. Il s'agit d'une anomalie siégeant à gauche, le côté droit étant parfaitement normal.

Cette omoplate est plutôt grêle, transparente aux fosses, sans empreintes musculaires bien marquées. Longueur 156 millimètres, largeur 101 millimètres. L'acromion se rapproche du type en croissant; son bord externe étant fortement convexe en dehors surtout dans la région de l'angle antérieur, l'extrémité étant très mousse. Longueur 57 millimètres, largeur à la base 30 millimètres. Le basi-acromion a un angle postérieur présentant un tubercule tendineux très net. Plus en avant sur le bord externe, près de l'articulation, deux tubercules tendineux très nets. Ils sont séparés du premier par une concavité très manifeste.

L'osselet, dont le bord externe est particulièrement courbé au point de donner une forme de casque à l'os, ne présente qu'un fort tubercule aussitôt en avant de l'articulation. L'extrémité antérieure est très mousse. Il est long de 28 millimètres et large de 27 millimètres. Son épaisseur prise au niveau de l'articulation est de 13 millimètres.

Quant à l'articulation intra-acromiale du côté du basi-acromion, nous trouvons une surface absolument convexe. On n'y voit plus de traces de cartilage alors qu'il en existe encore à l'articulation acromio-claviculaire et à la cavité glénoïde. Sa longueur est de 25 millimètres et sa hauteur de 9 millimètres. Au bord supérieur, on trouve une crête occupant le tiers moyen de 3 millimètres de haut et assez rugueuse.

Du côté de l'osselet on trouve une courbure en S à concavité interne plus marquée et plus allongée. Sa facette articu-

laire est de 25 millimètres de long sur 9 millimètres de haut. Elle est limitée en dehors par un fort tubercule tendineux. Dans la région moyenne du bord supérieur de cette facette on trouve une crête très saillante, droite, hérissée, atteignant jusqu'à 4 millimètres.

L'articulation acromio-claviculaire est toute sur l'osselet, son extrémité postérieure étant séparée de l'articulation précédente par un court intervalle. L'extrémité antérieure est distante d'un centimètre de l'angle antérieur de l'osselet. La cavité glénoïde paraît parfaitement saine.



Planche I

OBSERVATION XXIV (INÉDITE).

Due à l'obligeance du Professeur Ledouble (Planche I).

Dans ce cas, il s'agit d'un homme de vingt-neuf ans mort à l'Hospice Général de Tours, en 1896, d'un mal de Bright d'origine scarlatineuse. L'anomalie est unilatérale et porte sur le côté droit. Rien de particulier à gauche. Pas de traces de maladie du côté observé.

Omoplate d'un homme, suivant toute probabilité, de grande taille et puissamment musclé; les insertions musculaires y sont fortement marquées. Longueur 178 millimètres; largeur 104 millimètres.

L'acromion est de forme triangulaire, le bord externe moyennement courbé, l'extrémité antérieure à pointe mousse. Longueur 57 millimètres, largeur à la base 30 millimètres. Du côté du basi-acromion, l'angle postérieur est peu marqué et on trouve une légère concavité de 1 millimètre 1/2 entre cet angle et l'articulation inter-acromiale où se trouve une légère saillie externe.

L'osselet de forme nettement triangulaire, long de 28 millimètres, large à sa base de 27 millimètres, épais dans sa plus grande hauteur à la base de 13 mm. Dans sa longueur il offre une assez forte courbure à convexité supérieure. Son bord externe présente lui aussi une concavité d'un millimètre partant d'un tubercule en avant de l'articulation et allant jusqu'à l'extrémité.

L'articulation intra-acromiale est d'une façon générale concave en arrière. Les deux surfaces sont recouvertes d'une couche de cartilage mince mais très net.

Du côté du basi-acromion, la surface est de 25 millimètres de

long sur 9 millimètres d'épaisseur. Son extrémité interne légèrement courbée en dedans et en arrière, l'externe en avant. Au bord supérieur de la facette on trouve une crête occupant toute la longueur, haute de 4 millimètres et recourbée en avant, recouvrant légèrement l'article. La facette de l'osset, recouverte de cartilage de même dimension, épouse complètement la forme du basi-acromion. On trouve dans la région moyenne du bord supérieur une crête droite de 3 millimètres avec en dehors une légère excavation. Le ligament supérieur attaché à ces crêtes est fort et court.

L'articulation acromio-claviculaire de 16 millimètres de long sur 8 millimètres de haut repose toute sur l'osset et n'en atteint pas la limite postérieure. L'extrémité antérieure est à 7 millimètres de l'angle antérieur de l'osset.

La cavité glénoïde est parfaitement saine.

(A suivre.)

Groupe Espérantiste de Tours

Le Dr Grodvolle, président du groupe espérantiste de Tours, nous adresse la communication suivante :

Le Congrès espérantiste, qui vient d'avoir lieu à Cambridge, a réuni un nombre considérable de notabilités scientifiques dont les travaux ont abouti à la création d'un *Office scientifique international*, qui siège à Genève et qui centralisera tous les documents pouvant intéresser le monde savant.

Les médecins ne pouvaient pas rester étrangers à ce grand mouvement pour plusieurs raisons, dont voici les principales :

La majorité des médecins civils de l'époque actuelle n'a pas eu l'occasion de se rendre compte des difficultés insurmontables que crée l'incompréhension des langues pour le médecin obligé de donner ses soins, dans les hôpitaux et les ambulances, à des blessés et des malades d'autre nationalité. Les médecins militaires appelés à servir dans les colonies ou à participer aux expéditions lointaines, et les médecins de ma génération qui ont eu le triste honneur de connaître les champs de bataille, les ambulances de première ligne, les hôpitaux d'évacuation, ont profondément souffert de ces angoissantes quiproquos entre ceux qui soignent et ceux qui sont soignés ; d'autant que le médecin, l'infirmier, l'ambulancier, confidents naturels des malades, se rendent parfaitement compte que, même pour ceux qui sont trop grièvement touchés pour pouvoir être secourus utilement, il est des services *in extremis* à rendre qui adouciraient bien des douleurs.

Nous devons espérer que les relations internationales s'amélioreront au point de rendre de plus en plus difficile le retour de ces sanglantes tragédies, mais qui pourrait le certifier ? et, dans ce cas, de quelle utilité pourrait être, pour le personnel médical et ambulancier, l'existence d'une langue internationale si ce personnel en ignorait les premiers éléments ?

Puis, il est une autre question, celle-ci d'actualité journalière. Les médecins qui intéressent les publications étrangères, les médecins qui veulent, dans un Congrès, produire un travail original et se faire comprendre, ne peuvent pas rester indifférents à l'œuvre géniale de l'un de leurs confrères, le Docteur Zamenhof, et d'ailleurs, il suffit de parcourir un annuaire espérantiste mondial pour constater que, dans tous les pays du monde, les médecins partisans de la langue auxiliaire universelle sont en nombre considérable, et en France même ils sont à la tête de la plupart des groupements espérantistes.

La question de l'Esperanto fut donc envisagée, à Cam-

bridge, sous deux aspects principaux : l'Esperanto et la Croix-Rouge, l'Esperanto et les Médecins ; c'est le résultat de ces études que le Groupe médical espérantiste français vient de résumer et dont je vous adresse, sur sa prière, la traduction.

LE MÉDECIN ET L'ESPERANTO

« Au 3^e Congrès espérantiste, qui eut lieu à Cambridge, au mois d'août, et dont le grand succès convainquit les plus sceptiques, il y eut de nombreuses réunions professionnelles préparées par le Comité d'organisation pour permettre aux membres de la même profession d'échanger leurs idées au sujet de l'utilisation de la langue Esperanto. Aux réunions spécialement réservées aux médecins, prirent part seize médecins, d'Allemagne, d'Angleterre, de France, de Pologne. Le professeur Dor, de Lyon, fut élu président, et le Dr Whitaker, de Liverpool, secrétaire. Après de longues et courtoises discussions, on décida, à l'unanimité, de retenir les vœux suivants :

« 1^o Comme ce qui manque le plus aux Espérantistes médecins, ce sont les termes médicaux appropriés, il est à désirer que l'Association scientifique internationale espérantiste (qui vient d'être fondée définitivement au Congrès) crée une section médicale pour l'étude et l'élaboration des termes nécessaires ;

« 2^o La réunion approuve pour l'établissement de dictionnaires en plusieurs langues, la méthode *Gem*, proposée par le Groupe médical français et inventée par M. Rousseau, pharmacien à Levallois-Perret, rédacteur en chef du *Dictionnaire de Pharmacologie* en dix langues, qui va bientôt paraître ;

« 3^o On s'entretint aussi de l'édition d'un journal médical espérantiste, et M. Dor fut chargé de s'adresser aux journaux parisiens pour connaître les conditions d'une édition spéciale ; malheureusement, il est à craindre que cette importante affaire réussisse difficilement, à cause de la dépense trop considérable. Comme l'Association scientifique et internationale est chargée officiellement de ce qui concerne les œuvres scientifiques, M. de Saussure, secrétaire général, adressera des circulaires aux diverses Sociétés espérantistes, demandant leur aide et précisant le plan suivant lequel il y aura lieu de travailler. »

LA CROIX-ROUGE A CAMBRIDGE

« De même que les médecins et les pharmaciens, les Croix-Rougeistes eurent, au 3^e Congrès, leur congrès particulier. Malheureusement le lieutenant Bayol, l'initiateur de l'adaptation de l'Esperanto à la Croix-Rouge, ne put y assister à cause d'empêchements professionnels. Le docteur Artigues, médecin-major français, le remplaça et, à l'assemblée générale, il lut son rapport sur l'état actuel de la question, rapport permettant de constater les importants progrès réalisés pendant l'année. De plus en plus, l'Esperanto pénètre dans les Sociétés de secours aux blessés ; en France, surtout, le mouvement est en pleine activité. La Société des Femmes de France a accepté avec enthousiasme la langue nouvelle, et, après la conférence du lieutenant Bayol, elle créa à son siège social, à Paris, des cours qui, faits par M. Gaston Moch, eurent le plus vif succès. Finalement, et c'est un fait capital, on réussit à organiser un Comité français pour l'introduction de l'Esperanto dans toutes les Sociétés de secours aux blessés. Ce Comité, dont le général Priou voulut bien accepter la présidence, renferme de très hautes personnalités dont le nom seul, en outre de leur action personnelle, influera très favorablement sur l'avenir de notre œuvre. Le docteur Artigues lut, à l'assemblée des Croix-Rougeistes, tous ces noms, et il émit

le vœu que de semblables Comités fussent installés dans les autres pays. Le docteur Mybs, de Hambourg-Altona (Allemagne), s'engagea à commencer la même campagne, à l'aide du livre bien connu, *Esperanto et Croix-Rouge*, du lieutenant Bayol. L'abbé Guinard, de Valence (Espagne), de son côté, promet son importante collaboration à la même œuvre. »

À côté de ces documents, émanant du groupe espérantiste médical français, en voici un autre, extrait du *Glos-Lekarzy*, journal de médecine austro-galicien, et qui présente un réel intérêt ; il est écrit en Esperanto, je le traduis littéralement pour vos lecteurs.

EXTRAIT DU « GLOS-LEKARZY », n° 21

Appel aux Médecins Espérantistes de tous pays. — La langue Esperanto s'est tant répandue déjà entre les médecins de presque tous les pays, et son utilité pour les relations internationales est tellement démontrée que, de temps en temps, apparaissent des propositions pour recommander l'adoption de la langue Esperanto, comme instrument pratique pour l'intercompréhension universelle des médecins, dans les affaires les concernant. Il y a déjà eu des tentatives courageuses d'éditions de journal médical, en langue Esperanto, et pendant le Congrès de Cambridge, le docteur Wizel proposa que la *Semaine médicale* édite une traduction espérantiste de chaque numéro, comme elle édite actuellement deux traductions : espagnole et italienne.

Suivant le vœu du Congrès de Cambridge, les médecins espérantistes doivent aussi s'efforcer qu'on adopte la langue espérantiste, à l'égal des autres, dans les Congrès scientifiques médicaux internationaux. Nous ne doutons pas que plus ou moins tôt, le but soit atteint et que la langue Esperanto devienne un très important lien entre les médecins de tous les pays. En attendant, préparons le terrain pour l'avenir et amassons, de plus en plus, des preuves de la possibilité de l'usage de la langue internationale Esperanto pour que, même les plus obstinés incrédules soient convaincus de l'efficacité de nos projets. La première et la plus importante tâche dans ce sens est, sans doute, la fondation d'une *Ligue de médecins de tous pays* qui, doré et déjà, acceptent la langue Esperanto comme instrument international. Une *Association internationale universelle des Médecins espérantistes* est donc nécessaire, qui fera des démarches auprès des Comités des Congrès médicaux internationaux pour exiger que la langue Esperanto soit adoptée à l'instar des autres, et cette demande pourra être appuyée par des centaines et des milliers de signataires médecins. L'*Association des Médecins espérantistes* enverra ses délégués aux Congrès médicaux, elle les aidera en traduisant les correspondances et les références, — en organisant un *office espérantiste* spécial pour les Congrès, etc. — Cette association éditera aussi un organe pour l'échange des idées entre l'universalité des médecins.

On pourrait fixer déjà le détail du règlement de l'association pendant le plus prochain congrès espérantiste. Mais si l'entreprise doit prospérer et, dès le début même, témoigner de sa viabilité, nous, médecins espérantistes de tous pays, nous devons auparavant nous réunir et nous compter. Examinons si nos forces suffisent ou si nous devons encore élargir nos rangs, car souvent le meilleur ou le plus long effort devient inutile s'il n'est très exactement préparé et si, à cause de cela, il échoue. Les contradicteurs et les incrédules ne diront pas que l'affaire était bonne en soi, mais qu'elle a échoué par une mauvaise préparation ; ils concluront que si, l'affaire avait été effectivement bonne, elle eût inmanquablement réussi. Cette argumentation serait contre

l'affaire un argument décisif, quelles qu'en eussent été, d'ailleurs, la bonté et la raison. Donc, dressons en un seul faisceau nos nombreux éléments et poussons en avant l'affaire, de toutes nos forces réunies et non par des efforts isolés ! Pour faciliter une intercompréhension provisoire et une association des médecins espérantistes de tous pays, nous, soussignés, serions disposés à éditer un journal : *La Correspondance internationale des Médecins*, si le nombre de ceux qui le demanderont était suffisant. La *Correspondance* paraîtrait, suivant les matériaux, en cahiers indépendants, et chaque cahier serait consacré principalement à un problème défini, intéressant tous les médecins des divers pays ; il serait une tribune publique internationale pour les questions professionnelles, ethniques et sociales médicales, une incessante enquête au sujet des graves problèmes qui préoccupent individuellement le médecin. Chaque cahier serait envoyé à ceux qui en feraient la demande, au prix de 0.5 spesmilo [1. 25], après paiement par mandat-poste.

Pour commencer, nous ouvrons une enquête internationale au sujet du *secret professionnel des médecins*, et nous invitons tous les collègues *samideanoj* à participer à cette enquête. Il est désirable qu'on envoie, en outre des réponses aux demandes, des renseignements détaillés sur l'état de la question dans chaque pays. Si les réponses arrivent nombreuses et que les demandes de la *Correspondance* soient suffisantes, nous mettrons en ordre et collationnerons les documents, et nous les éditerons ; ce sera le premier cahier de la *Correspondance*.

Des articles spéciaux et des dissertations seront insérés dans la *Correspondance*, avec les noms des auteurs ; les autres collaborateurs seront cités dans le résumé de l'enquête. Si, au contraire, cette première épreuve de l'action combinée des médecins espérantistes ne donnait pas encore un résultat suffisamment appréciable, nous ajournerions l'édition de la *Correspondance* et nous publierions le résumé de l'enquête et les articles remarquables reçus, mais seulement en langue polonaise, pourvu que les originaux soient écrits en Esperanto, et nous aurions soin de citer les noms des auteurs. Dans ce but, la gazette polonaise *Glos-Lekarzy* (la voix des médecins), organe des intérêts professionnels et des affaires ethico-socialo-médicales qui, depuis cinq ans, paraît deux fois par mois, à Lwow, et depuis ces derniers temps, propage avec ardeur l'Esperanto parmi ses très nombreux lecteurs, nous ouvre largement ses colonnes.

La dernière limite pour l'envoi des réponses à l'enquête et les souscriptions à la Correspondance internationale des Médecins, est le 1^{er} mars 1908.

Adresse :

Dr Stefan MIKOLAJSKI, Lwów, rue S'niadeckich, 6 (Autriche-Galicie).

Cet appel n'est envoyé qu'aux médecins dont les adresses se trouvent dans le *Tutmonda Jarlibro Esperantista*, 1907, et comme il est possible qu'il ne contienne pas les noms de beaucoup d'autres médecins espérantistes, nous demandons à tous les journaux, les clubs, les offices et les organisations espérantistes, de répéter et de répandre notre appel et notre enquête, surtout dans les cercles médicaux. La traduction et la publication de l'appel et de l'enquête dans les journaux nationaux de médecine sont demandées aussi de tout cœur.

Lwów, le 1^{er} nov. 1907.

Dr BRONISLAW-SKALKOWSKI, vice-directeur de la Polyclinique de Lwów,
Dr Szczepan MIKOLAJSKI rédacteur de la *Glos-Lekarzy* ;

Dr I. FELS.

ENQUÊTE INTERNATIONALE AU SUJET DU SECRET PROFESSIONNEL DES MÉDECINS

Veuillez répondre aux demandes suivantes, relatives au secret professionnel des médecins.

I. — Quel est le point de vue de la loi, en votre pays, relativement à cette affaire ?

Citez en traduction espérantiste, aussi littérale que possible, les paragraphes des codes pénal et civil et des ordonnances administratives qui, au point de vue de la loi, définissent le devoir du secret médical. Si possible, ajoutez les motifs des législateurs et du gouvernement relativement au point de vue contradictoire des ordonnances législatives et administratives au sujet du secret médical et, de plus, les interprétations des juges et des hommes de loi dans les cas douteux.

De plus, veuillez répondre à ces questions :

Est-ce que la loi ou le gouvernement contraignent le médecin à rompre le secret professionnel et à dénoncer les crimes dont ils ont connaissance ou qu'ils peuvent suspecter pendant l'accomplissement des devoirs médicaux ?

Est-ce que le médecin est, de par la loi ou de par les ordonnances gouvernementales, obligé à témoigner devant le juge sur les circonstances ou les faits que le malade ou les gens de la même maison ont confiés au médecin, ou que le médecin lui-même a surpris pendant l'accomplissement des devoirs professionnels et qu'il considère comme un secret professionnel ?

Est-ce que cette obligation n'existe que pour les procès criminels ou aussi pour les procès civils ?

Est-ce que le médecin est aussi obligé de témoigner au sujet des circonstances et des faits devant l'officier de police et administratif ?

II. — Quel est le point de vue éthique du règlement médical, en votre pays, relativement à cela ?

Citez, en traduction espérantiste, aussi littérale que possible, la définition du devoir du secret médical dans le règlement des Sociétés médicales et dans le code éthique des organisations médicales (chambres médicales) dans votre pays.

Est-ce que, au sujet de ce problème, il n'existe pas, parmi les médecins de votre pays, diverses opinions contradictoires ? Citez-les et, au besoin, la littérature y ayant trait.

Expliquez spécialement si les médecins de votre pays regardent le secret médical comme le devoir le plus élevé, sans conditions et sans exceptions, c'est-à-dire s'ils gardent le secret encore que ce devoir se dresse en opposition avec d'autres très graves devoirs et si le silence prolongé du médecin met en danger des intérêts très graves, soit publics soit privés ?

Exemple : Est-ce que le médecin doit se taire si le secret protège un vrai criminel et qu'un autre homme, innocent, même ami, parent, père, fils du médecin, est poursuivi comme un criminel sur de faux soupçons et des preuves apparentes ?

Doit-on garder le silence même quand on est au courant d'attentats contre la patrie, et si le silence prolongé doit être cause des plus déplorables conséquences ?

III. — Quelle est votre opinion personnelle relativement au devoir du secret médical, de ses limites et de ses conditions. Citez, au besoin, vos travaux publiés, secrets jusqu'ici, sujet de cette affaire ?

IV. — Quelle est la voix de l'opinion publique, en votre pays, relativement au médical ?

Citez, au besoin, les opinions des journaux et les œuvres des écrivains non médicaux traitant de ce sujet, et donnez les autres remarques et renseignements au sujet du secret médical dans votre pays.

Est-ce que vous demandez un cahier de la *Correspondance médicale internationale des Médecins* ?

L'adresse du participant à l'enquête écrite complètement et très lisiblement.

(A suivre).

Reconstituant du système nerveux NEUROSINE PRUNIER

PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX CHIMIQUEMENT PUR

Bibliographie

D^r A. TRICART. **Effets de l'ingestion du suc gastrique de porc sur la sécrétion et le fonctionnement de l'estomac** au cours de certaines gastropathies. Thèse de Lille, 1907.

C'est là un travail des plus importants et qui fixe définitivement un point de thérapeutique. L'emploi du suc gastrique de porc s'est, dans ces derniers temps, généralisé, mais aussi on a voulu s'en servir dans des cas trop nombreux et les praticiens ont eu souvent des déceptions. Les indications du suc gastrique sont en effet très limitées, c'est pour les bien déterminer que le Dr Tricart a écrit ce travail appuyé sur des observations très nombreuses. Voici quelles sont ses conclusions :

I. — L'expérimentation démontrant que l'ingestion du suc gastrique de porc peut déterminer un accroissement de la sécrétion gastrique, quel que soit le mécanisme physiologique exact de cette action excito-sécrétoire, il est logique d'essayer l'utilisation d'une médication aussi rationnelle chez les malades présentant de l'insuffisance de la sécrétion gastrique.

II. — L'observation clinique confirme l'induction physiologique et montre, dans un certain nombre de cas d'insuffisance sécrétoire de l'estomac, l'heureux effet de l'ingestion de suc gastrique de porc.

III. — Les indications thérapeutiques relative à l'ingestion de suc gastrique de porc semblent, jusqu'à plus ample informé, devoir se limiter aux insuffisances sécrétoires de l'estomac.

Il peut être dangereux de recourir à cette médication dans les cas d'hypersécrétion, et il faut s'attendre à des mécomptes si on l'applique dans le cas où le diagnostic d'hyposécrétion, très légitimement posé d'après les seules données cliniques, n'a pas été vérifié par la détermination du chimisme gastrique.

CÉRÉBRINE, médicament spécifique de la **migraine** sous toutes ses formes et des **névralgies rebelles**. Agit spécialement contre les névralgies faciales, intercostales, rhumatismales, sciatiques, le vertige stomacal, et par dessus tout contre les **coliques périodiques**. Une à deux cuillerées à soupe à tout moment d'un accès suffisent.

Eug. FOURNIER et C^{ie}, 21, rue de St-Petersbourg, Paris (8^e).

NOUVELLES

L'ÉCOLE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

La distribution des prix de l'Ecole de Médecine et de Pharmacie a eu lieu le jeudi 19 décembre dans le grand amphithéâtre.

L'assistance était nombreuse.

M. le préfet d'Indre-et-Loire présidait, entouré de MM. Bretegnier, inspecteur d'Académie ; le docteur Wolff, directeur de l'Ecole de Médecine ; docteur Mercier, docteur Parisot, et de tous les professeurs en robe.

Le général Bezançon, commandant la 35 brigade d'infanterie, un officier d'Etat major, représentant M. le gé-

BULGARINE

Culture pure en milieu végétal de ferments lactiques bulgares

Traitement des maladies intestinales, de l'auto-intoxication et de leurs complications

Bien formuler : 1^{re} Comprimés de Bulgarine : 4 à 8 comp^s par jour (la b^{te} de 40 comp^s : 3 fr. 50) ; l'une des 2 formes) 2^{de} Bouillons de Bulgarine : 4 verres à madère par jour (le flac. : 3 fr. 50).

Laboratoire des ferments : A. THÉPÉNIER, 2, boulevard des Filles-du-Calvaire, PARIS. — Littérature et échantillons sur demande. — Téléphone : 932-19.

AMYLODIASTASE

Sirup contenant les diastases naturelles vivantes de l'orge germée et leurs phosphates assimilables. Traitement des maladies stomacales et digestion des féculents, Neurasthénie, Rachitisme, Alimentation des nourrissons, etc.

Afin de ne pas détruire les ferments vivants ne pas introduire l'AMYLODIASTASE dans un milieu dépassant 60° centigr. — DOSE : 4 à 5 cuillerées à café par jour (le flac. : 4 fr. 50).

ral Blancq, assistaient à la cérémonie, ainsi que M. le lieutenant-colonel du recrutement.

De la Municipalité, MM. Loiseau et Letellier ; du Conseil général, M. le docteur Héron ; MM. Martin, professeur départemental d'agriculture ; Lemoine, directeur du jardin botanique ; Duruisseau, président du Conseil des prud'hommes ; MM. Mancel, procureur de la République ; Dumont, juge.

M. le préfet a ouvert la séance par un discours fort remarqué où il recommande à la jeunesse le dédain du scepticisme stérile et le souci de l'idéal.

Après lui, M. le docteur Mercier prononce le discours d'usage sur le Dr Michel Duclos. Il est très applaudi.

M. le docteur Wolff présente le rapport annuel et rend compte de la situation de l'Ecole qui est très prospère.

M. le Dr Parisot donne ensuite lecture du Palmarès.

DISTRIBUTION DES PRIX

(Année Scolaire 1906-1907)

CONCOURS DE FIN D'ANNÉE. — 1^{er} Prix universitaires.

ÉTUDIANTS EN MÉDECINE (Doctorat)

3^e année. — Prix Louis Tonnellé, fondation de Mme Vve Riffault, médaille d'or de 150 fr. : M. Coudert Jean, de Taupes (Puy-de-Dôme), étudiant en médecine de 3^e année, aide d'anatomie, interne à l'hôpital de Tours.

2^e année. — Prix, médaille d'argent : M. Dioudonnat Pierre, de Tours (Indre-et-Loire) ; Mention honorable : M. Corbineau Marius, de Tours (Indre-et-Loire).

3^e année. — Prix, médaille de vermeil : M. Coudert Jean, de Taupes (Puy-de-Dôme).

2^e année. — Prix, médaille d'argent : M. Emery Charles, du Mans (Sarthe) ; Mention honorable : M. Berton Gatien, d'Abilly (Indre-et-Loire).

3^e année. — Mention honorable : M. Chavaillon Alphonse, de Saint-Amand (Cher).

Enseignement préparatoire en vue du certificat d'études physiques chimiques et naturelles. — Prix, médaille de bronze : M. Gaujard Marcel, de Châteauroux (Indre), Mentions très honorables : M. Salmon André, de Loudun (Vienne) ; M. Badert René, de Tours (Indre-et-Loire) ; M. Bretegnier Raymond, de Neuchâteau (Vosges) ; Mention honorable : M. Tara Stéphan, de Tours (Indre-et-Loire).

PRIX DE TRAVAUX PRATIQUES

ÉTUDIANTS EN MÉDECINE (Doctorat)

Travaux anatomiques. — 2^e année. — Prix ex æquo : M. Dioudonnat Pierre, de Tours (Indre-et-Loire) ; M. Corbineau Marius, de Tours (Indre-et-Loire).

Travaux physiologiques. — 2^e année. — 1^{er} prix : M. Dioudonnat Pierre, de Tours (Indre-et-Loire) ; 2^e prix ex æquo : M. Corbineau Marius, de Tours (Indre-et-Loire) ; M. Lambron René, de Tours (Indre-et-Loire).

Travaux histologiques. — 2^e année. — Prix : M. Dioudonnat Pierre, de Tours (Indre-et-Loire).

Travaux de médecine opératoire. — 3^e année. — Prix ex æquo : M. Coudert Jean, de Taupes (Puy-de-Dôme) ; M. Lebas Albert, de Bourges (Cher) ; M. Schoofs Emmanuel, de Tours (Indre-et-Loire).

ÉTUDIANTS EN PHARMACIE

Travaux pratiques de chimie. — 2^e année. — Prix : M. Emery Charles, du Mans (Sarthe).

3^e année. — Prix : M. Paturret Armand, d'Ebreuil (Allier) ; mention honorable : M. Loiseau Georges, de Saint-Calais (Sarthe).

Travaux pratiques de botanique. — 3^e année. — Prix : M. Chavaillon Alphonse, de Saint-Amand (Cher).

Prix décerné par la commission administrative de l'hospice général de Tours, accordé à M. Chavaillon Octave, étudiant en médecine de 2^e année.

Prix institué par la Société de Pharmacie d'Indre-et-Loire.

ÉTUDIANTS EN PHARMACIE

3^e année. — Prix, médaille de vermeil : M. Chavaillon Alphonse, de Saint-Amand (Cher).

PRIX DÉCERNÉS AUX ÉLÈVES SAGES-FEMMES

1^{re} année. — 1^{er} Prix : M^{lle} Despain, Marie-Louise, de Blois (Loir-et-Cher) ; 2^e prix : M^{lle} Moreau Marie-Claudine, de Pierreclos (Saône-et-Loire).

2^e année. — Prix : M^{lle} Bureau Hermance, de Villeperdue (Indre-et-Loire) ; mention très honorable : M^{lle} Gauthier Elisa, de Tours (Indre-et-Loire).

FACULTÉ DE MÉDECINE DE BORDEAUX

Le 11 décembre dernier, M. Max Bernardeau a soutenu devant la Faculté de Médecine de Bordeaux, une thèse fort remarquable sur l'Os acromial (anatomie humaine, anatomie comparée, pathogénie, embryologie).

Cette thèse, écrite sous l'inspiration du professeur Ledouble dont l'auteur adopte les idées anthropologiques, a obtenu la note extrêmement bien et les félicitations du jury.

Nous analysons cet important travail dans ce numéro.

Le Dr Max Bernardeau est un ancien élève de l'Ecole de Médecine de Tours, lauréat en 1903.

SOCIÉTÉ MÉDICALE D'INDRE-ET-LOIRE

Le 21 décembre, la Société médicale d'Indre-et-Loire a procédé au renouvellement de son bureau pour 1908.

Ont été élus :

Président	: MM. les Dr Lapeyre.
1 ^{er} Vice-président	: — Caillet ;
2 ^e Vice-président	: — Archambault ;
Secrétaire général	: — Louis Dubreuil-Chambardel ;
Secrétaire adjoint	: — Tillaye ;
Trésorier	: — Grasset ;
Archiviste	: — Sabathé.

HOPITAUX DE PARIS

CONCOURS DE L'EXTERNAT

A la suite du second concours pour l'Externat des Hôpitaux de Paris qui s'est terminé le 4 décembre, les élèves dont les noms suivent, appartenant tous à l'Ecole de Médecine de Tours, ont été nommés externes :

MM. Schoofs, 85 ^e .	MM. Lebas, 138 ^e .
Dioudonnat, 90 ^e .	Feuillet, 194 ^e .
Corbineau, 102 ^e .	Latour, 200 ^e .
Maleyx, 104 ^e .	Grodvolle, 291 ^e .

Nous sommes heureux de ces succès et en félicitons les nouveaux externes.

ACTES OFFICIELS

M. le Ministre de l'Intérieur met annuellement à la disposition de l'Académie de Médecine une somme de 2,000 fr., destinée à récompenser les meilleurs travaux qui lui sont adressés sur l'hygiène des enfants du premier âge et à subvenir aux frais de publication du rapport annuel.

Parmi les récompenses accordées par l'Académie, nous sommes heureux de mentionner celle qu'a obtenue le Dr F. Houssay, de Pontlevoy, l'un des collaborateurs de la *Gazette Médicale du Centre*.

Le Dr Houssay a obtenu un rappel de médaille d'argent pour ses importants travaux sur l'hygiène infantile.

Nous l'en félicitons bien sincèrement.

— Le Ministre de l'Intérieur a décerné les récompenses suivantes aux médecins ci-après désignés, qui ont pris une part active et dévouée soit aux travaux des conseils d'hygiène publique ou des commissions sanitaires, soit aux mesures intéressant l'hygiène publique et la prophylaxie des maladies épidémiques :

Médailles d'or. — MM. Barnsby (de Tours) ; Bertin (de Nantes).

Cette haute récompense ne pouvait recevoir de meilleure attribution.

HOSPICE GÉNÉRAL DE TOURS

Le 26 décembre après un concours très brillant, le Dr Chevé a été nommé chirurgien-adjoint à l'Hospice Général de Tours. Nous lui adressons nos vives félicitations.

NUCLEO FER GIRARD. le plus assimilable des ferrugineux, chaque pilule contient 0,10 de NUCLEINATE de fer pur. Dose, 4 à 6 par jour, au début des repas.

VIN GIRARD de la Croix de Genève, iodotannique phosphaté.

Succédané de l'huile de foie de morue

Maladies de poitrine, misère physiologique, lymphatisme, rachitisme, scrofule, faiblesse générale, convalescences, etc.

BIOPHORINE Kola Glycérophosphatée granulé de kola, glycérophosphate de chaux, quinquina, et cacao vanillé. Dosage rigoureux, le plus complet des agents *antineurasthéniques* et antidépresseurs, le tonique éprouvé du sang, des muscles et des nerfs.

FLOREINE — Crème de toilette hygiénique, employée dans toutes les affections légères de l'épiderme, gerçures des lèvres et des mains ; innocuité absolue.

Le Gérant, H. AUBUGEAULT.

Tours, imp. Tourangelle.

GOUTTE — GRAVELLE — RHUMATISMES

SONT COMBATTUS AVEC SUCCÈS PAR LES

Sels de Lithine Effervescents

LE PERDRIEL

Carbonate, Benzoate, Salicylate, Citrate, Glycérophosphate, Bromhydrate

Supérieurs à tous les autres dissolvants de l'acide urique par leur action curative sur la diathèse arthritique même.

L'acide carbonique « naissant » qui s'en dégage assure l'efficacité de la Lithine.

Un bouchon-mesure représente 15 centigr. de sel actif

Spécifier et Exiger le nom Le Perdriel pour éviter la substitution de similaires inactifs, impurs ou mal dosés.

LE PERDRIEL, rue Milton 11, PARIS ET TOUTES PHARMACIES



Laboratoire de Bactériologie et d'Urologie DE TOURS

Dr BOUREAU, à Tours

Crachats et recherches diverses. 10 fr.

Urines, dosages, études microscopiques 20 fr. et 10 fr.

Extrait Pur et Concentré de MALT MORITZ

Renferme sous une forme concentrée et active, les principes DE LA BIÈRE.

Prix 2 fr. 75 ; 1 fr. 90 aux Médecins

Envoi gratuit d'échantillon sur demande

à la Brasserie MORITZ, 189, r. de Vaugirard Paris.

Laboratoire de Bactériologie et d'Urologie

DE TOURS

Dr BOUREAU, A TOURS

Crachats et recherches diverses 10 fr.

Urines, dosages, études microscopiques 20 fr. et 10 fr.



au lait pur des Alpes Suisses

Le meilleur aliment pour les enfants

au moment du sevrage.

Il facilite la dentition. — Dans les Pharmacies

MM. les Docteurs sont priés de demander des échantillons gratuits à l'Entrepôt de GALACTINA, 26, rue des Francs-Bourgeois Paris.