

LA GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE

Revue Mensuelle
de Médecine Française et de Décentralisation Scientifique

FONDÉE ET PUBLIÉE PAR
D^r L. DUBREUIL-CHAMBARDEL

Rédacteur en Chef

3, rue Jeanne-d'Arc, TOURS

R. BOUREAU

Ancien Chirurgien en chef et administrateur
de l'Asile de Clocheville

BOSC

Médecin en Chef
de l'Hospice Général de Tours

Ed. CHAUMIER

Directeur de l'Institut
Vaccinal de Tours

D^r ROUX-DELIMAL

Chief de Service à l'Institut Prophylactique
Administrateur

209, Boulevard Saint-Germain, PARIS

LAPEYRE

Chirurgien en chef de l'Hospice Général
de Tours. Prof. Ecole de Médecine

COSSE

Chirurgien oculiste
de l'Hospice Général de Tours



PIERRE-FIDÈLE BRETONNEAU
1774-1863

COMITÉ DE PATRONAGE :

- | | | | | |
|---|--|--|--|--|
| A ROBIN Prof. Faculté de Paris | J.-L. FAURE Prof. Faculté de Paris | M. LABBÉ Prof. Fac. Paris | BEAUNIS Prof. hon. Fac. de Nancy | G. MOUSSU Prof. Ecole d'Alfort |
| LAGRANGE, MOURE, POUSSON, SABRAZÈS Professeurs à la Faculté de Médecine de Bordeaux | | | LESBRE Directeur Ecole Vétérinaire de Lyon | |
| H. CLAUDE, CASTAIGNE, GRÉGOIRE, GOUGEROT, H. LABBÉ, THIROLOIX Professeurs agrégés à la Faculté de Médecine de Paris | | | | |
| V. PAUCHET | LAUBRY, MERKLEN Médecins des Hôpitaux de Paris | LEGER Prof. Univ. de Grenoble | VERNES Dir. de l'Inst. Prophylactique | |
| VERNEAU, ANTHONY Prof. au Museum | | LAUNOY Prof. Agr. Ecole Sup. Pharm. Paris. | DOURIS Prof. Fac. Nancy | |

DYSENTERIES, ENTÉRITES, DIARRHÉES

de toutes natures et origines

NON
TOXIQUE

AMIBIASINE

Extrait de Garcinia composé
Accepté par le Service de Santé

SANS
CONTRE
INDICATIONS

Effet immédiat et durable. — DOSE : 3 à 6 cuillerées à café par jour pendant 4 ou 5 jours

Bibliographie : Société Médicale des Hôpitaux, 2 févr. 1917 - Thèse de Paris : G. Vincant, juin 1919

Littre et Échons : Laboratoire de l'AMIBIASINE, 27, Rue de Miromesnil, PARIS

LIBRAIRIES DÉPOSITAIRES DE LA "GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE" :

PARIS

Librairie A. MALOINE & Fils
27, rue de l'École de Médecine

TOURS

Librairie TRIDON
49, rue Nationale

BRUXELLES

Librairie LAMERTIN
58-62, rue Coudenberg

PARIS

Librairie VIGOT
28, place de l'École de Médecine

TÉLÉPHONE :

Gobelins 06-79

TÉLÉGRAMME :

Orthopédie-Paris

MEMBRES
ARTIFICIELS

BANDAGES
CEINTURES

ÉTABLISSEMENTS
HARAN
12, Rue Lacépède
PARIS

CHIRURGIE

ORTHOPÉDIE

TOUT

ce qui intéresse
le Docteur
et le Malade

CATALOGUES FRANCO

Cancers, Tuberculoses

et Maladies déminéralisantes : Arthritisme, Entérites chroniques,
Dyspepsies, Affaiblissement du Système nerveux

TRAITEMENT par :

La **DOLOMA** et **L'ŒNOPHOS**

(Hydro-carbonophosphate manganoso-magnésien)

(Acide phosphorique organique)

Selon la MÉTHODE de REMINÉRALISATION PHOSPHO-MAGNÉSIIENNE
des Professeurs **DUBARD & VOISENET**

2 Cures (10 jours de cure; puis s'arrêter pendant 10 jours et reprendre).

Cure Reminéralisante (1^o au principal repas **ŒNOPHOS** (Elixir ou Granulé) 1 cuiller à café.
2^o loin des repas **DOLOMA** (Poudre ou Granulé) 1 paquet ou 1 cuill. à café.
Prendre dans la même journée 3^o dans la journée **DOLOMA** (Ampoules) 1 injection par jour.

Cure Antidyspeptique au principal repas **ŒNOPHOS** (Elixir ou Granulé) 2 à 3 cuillers à café.
en cas d'Hypoacidité **(acide)**
loin des repas **DOLOMA** (Poudre ou Granulé) 2 à 3 paq. ou cuill. à café.
en cas d'Hyperacidité **(alcalin)**

(Communication à l'Académie de Médecine en Avril 1918)



ALPES
DOLOMITIQUES

LABORATOIRE D'ÉTUDES BIOLOGIQUES
DIRECTION COMMERCIALE : Commandes, Littérature et Échantillons :
PARIS, 18, Boulevard Magenta. — TÉL. NORD 49-75.
DIRECTION SCIENTIFIQUE : Préparation, Analyses chimiques,
biologiques et bactériologiques. — DIJON, 29, Place Emile Zola.



DIGESTION DES FÉCULENTS, MATERNISATION DU LAIT,

NEURASTHÉNIE, RACHITISME, TUBERCULOSE

CONVALESCENCE

AMYLODIASTASE THÉPÉNIER

"PHOSPHODIASTASES" EMINEMMENT ASSIMILABLES DES CÉRÉALES GERMEES

COMPRIMÉS
2 à 3 Comprimés après chaque repas

SIROP
2 cuillerées à café après
chaque repas

Laboratoire des Ferments. A. THÉPÉNIER 12, rue Clapeyron. PARIS

LA GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE

SOMMAIRE :

| | Pages | | Pages |
|--|-------------------------|---|------------------|
| A propos de la question du drainage dans les interventions pour appendicite aiguë. | P. LECÈNE 323 | La grève de la faim en Angleterre au XIV ^e siècle. | L. LANDRY 338 |
| Le XXIX ^e Congrès Français de Chirurgie | L. LAPEYRE 326 | Les Livres du Salon d'attente | DUVERNY 341 |
| La Cystite chez la femme | GUICHEMERRE 238 | L'Amour et l'Amitié (paradoxe) | Jean BASTIDE 342 |
| Le Médecin de Campagne de Balzac. Gabriel FAURE 332 | | Bibliographie. | X... 347 |
| Notes orthopédiques | DUBREUIL-CHAMBARDEL 338 | Nouvelles | X... 348 |
| | | Intérêts professionnels | Jean LETORT 348 |

La Gazette Médicale du Centre n'insère que des articles inédits. La reproduction de ces articles n'est autorisée qu'avec indication d'origine et du nom de l'auteur.

B CHIMIOTHÉRAPIE ANTITUBERCULEUSE

DACTIOXYNE

MANGANATE CALCICO-POTASSIQUE

en ampoules:
de 5^{cc} pour injections intraveineuses | de 3, 5 et 10^{cc} pour instillations rectales

ADRESSER LA CORRESPONDANCE ET LES DEMANDES D'ÉCHANTILLONS
AUX **USINES CHIMIQUES DU PECQ**
39, Rue Cambon, PARIS

DÉPÔT DANS LES PRINCIPALES PHARMACIES DE FRANCE

et à PARIS, Laboratoires BAUDRY, 68, Boulevard Malesherbes.

≡ IODO-JUGLANS ≡

Extrait de Noyer Iodé

20 gouttes = 0.01 d'iode pur et assimilable, le plus actif des Extraits Iodolanniques
Remplace toujours l'Huile de foie de Morue

Maladies de Poitrine, Toux rebelles, Engorgements ganglionnaires, Affections de la Peau, Faiblesse, Anémie

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

Dépôt : **PARIS : MM. SIMON & MERVEAU**, 21, rue Michel-Le-Comte.

Vente en gros : LABORATOIRES H. MORAND, Auray (Morbihan).

NOUVELLE MÉTHODE
d'Antisepsie intestinale

DOSE :
2 à 4 comprimés par jour
1 heure avant les repas.

ENTEROSEPTYL
CLÉRAMBOURG
PHOSPHATE DE TRI-NAPHTYLE BPO (C²¹H¹⁷O⁷)

Nouveau Médicament
ne se DÉCOMPOSANT
QUÉ DANS L'INTESTIN
dont il assure l'antisepsie absolue.

MODIFICATEUR de la REACTION
du MILIEU INTESTINAL.

Indiqué contre les Fermentations intestinales,
l'Entérite muco-membraneuse, la Colite, les
Diarrhées, les Dyspepsies gastro-intestinales.

Echantillons sur demande. — LABORATOIRE CLÉRAMBOURG, 4, Rue Tarbé, PARIS



VACCINS ATOXIQUES STABILISÉS

DMÈGON
Vaccin antigonococcique curatif
Traitement de la blennorrhagie et de ses complications

DMESTA
Vaccin antistaphylococcique curatif
Traitement des infections dues au staphylocoque: furonculose, anthrax, abcès, dermatites, etc.

DMÈTYS
Vaccin anticoquelucheux curatif

S'EMPLOIENT EN INOCULATIONS SOUS-CUTANÉES OU INTRA-MUSCULAIRES

LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES
92, Rue Vieille-du-Temple PARIS

A propos de la question du drainage dans les interventions pour appendicite aiguë

Par P. LECÈNE

Professeur à la Faculté de Paris — Chirurgien de l'Hôpital Saint-Louis

C'est là une question de pratique chirurgicale très importante, bien souvent discutée déjà depuis vingt ans et qui l'a été encore récemment ; elle est le plus souvent résolue par des affirmations tranchantes, négatives ou affirmatives ; c'est là une façon, sans doute simple, mais absolument fallacieuse de donner une réponse à une question de thérapeutique éminemment complexe et souvent très difficile à résoudre, même pour un observateur expérimenté.

Voyons d'abord, rapidement, comment cette question de pratique chirurgicale a évolué depuis vingt-cinq ou trente ans environ que la chirurgie s'est attaquée au traitement opératoire de l'appendicite aiguë.

De 1890 à 1900, lorsque des chirurgiens osaient opérer l'appendicite pendant la crise aiguë, ils drainaient, on peut dire toujours : c'est qu'en effet, ils trouvaient du pus répandu en plus ou moins grande quantité autour de l'appendice et du cæcum et cette découverte de pus conduisait au drainage, d'une façon pour ainsi dire réflexe : *on drainait très largement* ; on ne négligeait pas les controtures multiples ; mais le plus souvent, par contre, on *n'enlevait pas l'appendice*, car on croyait que le gros danger, c'était, dans ces cas, le pus épanché dans la cavité péritonéale. *Les résultats étaient des plus mauvais* : les raisons de ces échecs étaient multiples : opérations trop tardives, non ablation de l'appendice, opérations choquantes, à cause des lavages péritonéaux, des vastes incisions et des drainages multiples.

Plus tard, de 1900 à 1910, des chirurgiens, comprenant mieux le problème à résoudre, s'efforcèrent *d'enlever avant tout l'appendice malade*, enflammé, gangréné ou perforé, et s'efforcèrent de faire une intervention plus simple, plus rapide, en restreignant beaucoup les manœuvres intra-péritonéales : cependant la majorité des opérateurs drainaient encore, à peu près dans tous les cas, mais plus modérément, par un seul ou deux drains au plus, placés dans la région péricœcale. Les résultats s'améliorèrent très sensiblement.

Bientôt, surtout à partir de 1910, certains chirurgiens, opérant précocement, en arrivèrent dans certains cas à *supprimer le drainage intra-péritonéal* et se contentèrent d'enlever l'appendice, source et origine de tout le mal. Les résultats furent nettement meilleurs ; enfin, on en est arrivé à recommander à ne plus drainer *dans aucun cas* et de refermer toujours exactement la paroi abdominale sans aucun drainage. Ombredanne a récemment défendu cette technique à la Société de Chirurgie de Paris.

Cette dernière façon de faire est-elle la meilleure dans tous les cas et convient-il d'en généraliser l'emploi ?

Telle est l'importante question de pratique chirurgicale que je veux ici m'efforcer de poser clairement et de résoudre en me basant sur mon expérience personnelle.

Pour arriver à un résultat vraiment pratique et donner à cette question une réponse satisfaisante, il importe, à mon avis, de dissocier la question et d'en résoudre les différents points après les avoir nettement séparés ; en effet comme toutes les questions de pratique médicale ou chirurgicale, elle est *essentiellement complexe*.

Voici donc comment je poserai la question :

Dans une intervention pour appendicite aiguë, faut-il drainer ?

1° *La cavité péritonéale entière ?*

2° *Ou seulement la région péricœcale ?*

3° *Ou simplement la paroi abdominale, après avoir refermé le péritoine ?*

4° *Faut-il drainer avec un drain de caoutchouc ?*

5° *Ou bien avec une mèche de gaze ?*

Avant de traiter ces différentes questions, il est nécessaire d'exposer sommairement d'abord quelles sont les *idées directrices* qui doivent, actuellement, guider le chirurgien dans une opération pour appendicite aiguë.

Nous savons aujourd'hui que l'appendicite aiguë grave, celle qui *doit toujours être opérée immédiatement*, dès le diagnostic posé, est une infection de la paroi appendiculaire limitée ou diffuse, due, dans l'immense majorité des cas à des microbes anaérobies stricts, généralement associés au streptocoque, à l'entérocoque, au coli-bacille : cette redoutable association microbienne détermine *des lésions à caractère gangréneux*, aboutissant à la nécrose de la paroi appendiculaire et produisant rapidement l'infection soit du péritoine par propagation ou perforation, soit du tissu cellulaire rétro-cœcal, suivant le siège de l'appendice malade.

Nous avons appris, par l'expérience, que l'acte chirurgical essentiel, capital, dans tous ces cas, *c'était d'enlever complètement l'appendice malade* : sur ce point, il ne saurait y avoir de doute, du moins lorsque l'intervention a lieu dans les deux ou trois premiers jours de l'appendicite (or, ce sont ces cas que je veux envisager tout d'abord).

Nous savons d'autre part que le drainage de la grande cavité péritonéale, *considérée comme une sorte de vase clos qu'il faudrait vider*, est absolument illusoire. Au bout de quelques heures, les drains (ou les mèches) placés dans le péritoine ne drainent plus la grande cavité ; les anses intestinales, l'épiploon s'accrochent autour des drains, comme autour de corps étrangers intra-péritonéaux et les isolent

de la grande cavité : ils ne servent donc qu'à limiter, dans une zone plus ou moins étendue l'infection de la séreuse et ne peuvent en aucun cas être considérés comme drainant efficacement l'ensemble de la cavité péritonéale.

En outre, il est bien évident qu'au cours de ces opérations, les différents plans de la paroi abdominale traversés par l'opérateur (peau et tissu cellulaire sous-cutané, plans musculaires et tissu cellulaire sous péritonéal) sont infectés par contact du fait des manœuvres opératoires.

Enfin, l'expérience nous a également appris que la séreuse péritonéale se défendait très bien contre l'invasion microbienne, beaucoup mieux que le tissu cellulaire de la paroi abdominale ; mais à une condition, c'est que l'appendice soit enlevé en totalité et qu'il ne reste pas, dans la cavité péritonéale, de zones nécrotiques, d'escarres, infectées par les anaérobies venus de l'appendice ; ces escarres pouvant se trouver dans le péritoine même (épiploon, franges graisseuses du gros intestin) soit dans le tissu cellulaire sous péritonéal (appendicite retrocœcale).

Ceci étant bien établi, je vais pouvoir discuter la question même du drainage.

Quelle peut être la signification, la valeur du drainage dans un cas d'opération pour appendicite aiguë ?

C'est une question d'espèces : il n'y a pas, à mon avis, de réponse univoque, donnant une solution à tous les cas rencontrés. Dire, comme certains auteurs l'ont fait récemment, qu'il ne faut jamais drainer et toujours refermer exactement la paroi, après une opération d'appendicite aiguë, c'est là, à mon sens, une grave erreur qui peut entraîner des catastrophes. D'autre part, drainer toujours, est également une mauvaise pratique, qui peut compliquer la guérison des malades et même parfois l'empêcher.

Voici comment se posent, pour moi, les différentes questions auxquelles la pratique nous impose de donner une solution immédiate, lorsque l'on opère une appendicite « à chaud » suivant la formule consacrée :

1° Dans un premier groupe de cas, l'opérateur intervient précocement (comme il devrait toujours le faire lorsque le diagnostic est certain et la forme de l'infection appendiculaire cliniquement sérieuse d'emblée).

Dans ces cas, deux hypothèses : ou bien, l'opérateur rencontre après incision un appendice malade, congestionné et induré, ou congestionné et gangréneux, ou gangréneux et perforé ; mais libre et à peine agglutiné aux anses voisines ou à l'épiploon, il doit enlever de suite cet appendice en faisant soigneusement l'hémostase du méso et en enfouissant avec soin le moignon appendiculaire.

Ceci fait, il explore très rapidement et très simplement le péritoine péri-cœcal, sans insister trop et éponge le pus qui se trouve libre entre les anses grêles. Puis il referme le péritoine : ceci est essentiel et l'expérience montre que non seulement le péritoine, dans ces cas, se défend très bien, contre la quantité plus ou moins grande de pus qui est déjà répandue entre les anses, mais qu'il se défend bien mieux, quand il est suturé, que lorsqu'on le laisse largement ouvert avec des mèches ou des drains multiples, comme on faisait il y a quinze ou vingt ans.

Il reste alors à prendre un parti en ce qui concerne les différents plans de la paroi, une fois le péritoine refermé.

Pour ma part, j'agis différemment suivant les cas : si le pus est séreux, non odorant et si l'opération a été précoce, très simple, très rapide, je referme dans ces cas toute la paroi ; mais j'ai soin de n'employer que des sutures en masse (fils d'argent, fils de bronze, crins de Florence accouplés, cela n'a pas d'importance). Comme la paroi est forcément et nécessairement inoculée par contact direct, au cours de ces opérations, il faut à mon avis ne pas laisser de fils perdus dans l'épaisseur des muscles : les abcès pariétaux à pus fétide, avec quelquefois escarres aponévrotique et suppurations profuses et diffuses, sont fréquents dans ces cas lorsque l'on referme la paroi en plusieurs places au catgut : au contraire avec la suture en un plan, ces complications, toujours ennuyeuses et parfois redoutables, sont évitées dans la grande majorité des cas.

Si au contraire, le pus est vert-noirâtre, très odorant, je m'abstiens de refermer complètement la paroi dans ces cas : exception faite naturellement pour la suture péritonéale qui est indispensable. Je laisse presque toute la plaie ouverte : au bout de huit à dix jours, rien n'est plus simple que de la suturer secondairement aux fils de bronze ou aux crins doubles, quand tout danger de suppuration grave pariétale sera écartée. On m'objectera les éventrations : je répondrai que d'abord, en employant une courte incision et la dissociation musculaire à la Mac Burney, les dangers d'éventration (si le péritoine a été suturé), sont très minimes et que d'autre part, la suture secondaire (vieux procédé à qui la guerre a redonné une nouvelle jeunesse) suffit parfaitement à empêcher l'éventration.

2° Dans un second groupe de faits, l'opérateur intervient seulement au bout de quarante-huit à soixante-douze heures : il trouve alors soit un appendice intra-péritonéal, gangrené ou perforé, déjà adhérent aux anses voisines ou à l'épiploon qui est infecté et noirâtre, soit un appendice, anciennement malade, retrocœcal ou pelvien difficile à isoler et à enlever : dans ces conditions, qui ne sont pas rares dans la pratique, l'opération est plus difficile, les manœuvres de libération, d'ablation de l'appendice et de l'hémostase du méso, sont plus délicates : et cependant, il est de toute nécessité d'enlever l'appendice, si l'on veut remplir l'indication essentielle, je ne me lasserai pas de le dire. Je suppose donc l'appendice enlevé, et l'hémostase faite : dans ces cas est-il prudent de ne pas drainer ?

Je ne le crois pas : en effet, dans ces cas, il reste soit derrière le cœcum, soit le long de la coulée pelvienne d'où l'appendice a été enlevé, des tissus nécrotiques et gravement infectés qui pourront être, si l'on n'isole pas la partie malade par le drainage, la source d'une nouvelle réinoculation septique du péritoine. Je pense donc qu'il est d'une sage pratique de drainer dans ces cas ; mais comment drainer ? Les avis sont partagés et les seront probablement longtemps encore : la mèche a le gros avantage de mieux isoler la région infectée : c'est certain, mais elle a l'inconvénient très sérieux de favoriser la production de fistules stercorales et d'être toujours difficile à enlever : aussi je pense que le drain de caoutchouc convient mieux à la grande majorité des cas : il n'est pas nécessaire qu'il soit

très gros : un drain en caoutchouc gros comme un stylographe, *non perforé* latéralement (à cause du danger d'aspiration dans ses trous latéraux de l'épiploon ou même d'une portion d'anse grêle), mais perforé seulement à sa partie terminale, *est placé le long du trajet infecté*, soit derrière le cœcum, soit le long du pelvis jusqu'au fond du Douglas ; ce drain ressort de deux centimètres au-dessus du plan de l'incision péritonéale : *celle-ci est alors très exactement suturée* jusqu'au drain. Cette manœuvre est importante, car encore une fois, il importe de ne pas laisser béante la plaie péritonéale et le but de ce drainage n'est pas du tout de drainer la grande cavité péritonéale (ce qui est reconnu impossible), mais bien seulement *d'isoler les tissus infectés du reste de la grande cavité* et de permettre l'élimination au dehors de la suppuration qu'ils entretiendront forcément pendant quelques jours : grâce à l'aspiration, faite à travers le tube à drainage et facile à réaliser avec une sonde de Nélaton et une seringue en verre, le chirurgien pourra pendant les quatre ou cinq jours qui suivront l'opération, examiner le pus qui se formera dans la région où il existe encore des tissus nécrosés : ce drain sera enlevé progressivement et en général je ne le laisse pas en place plus de six à sept jours.

Dans ces cas, le reste de l'incision abdominale peut être, le plus souvent, *suturée en un plan avec des fils métalliques* ou *des crins de Florence*, jusqu'au trajet du drain. Si cependant, les manœuvres opératoires ont été longues et difficiles, il est souvent prudent de s'abstenir de cette fermeture immédiate : il est suffisant dans ces cas, mais absolument nécessaire, de suturer le péritoine pariétal jusqu'au drain, comme je l'ai déjà dit.

3^o Telles sont les deux éventualités les plus fréquentes observées en pratique, dans les cas d'intervention pour appendicite aiguë, *opérée précocement*. Lorsque le chirurgien (ce qui malheureusement arrive encore assez souvent) est obligé d'opérer vers le cinquième ou le sixième jour, ou même plus tard une appendicite aiguë que l'on a d'abord traité médicalement, la conduite à tenir devient bien plus difficile et se laisse malaisément, à mon avis, dicter par quelques formules simples. Dans ces cas, il ne s'agit plus, en règle générale, de péritonite diffuse périappendiculaire, comme dans les cas que j'ai envisagés plus haut : c'est soit une *péritonite enkystée*, soit rétrocœcale, soit latero cœcale, soit ilio pelvienne, soit une collection suppurée rétrocœcale qu'il faut traiter. *L'évacuation du pus est ici l'acte chirurgical essentiel* : l'ablation de l'appendice, théoriquement toujours très désirable, est souvent chez ces malades *irréalisable ou dangereuse* ; il est donc très important dans ces cas de faire avant l'opération un diagnostic aussi précis que possible du siège de la collection suppurée.

Dans les cas de collection pelvienne, je préfère de beaucoup l'incision par la voie transrectale ou par colpotomie, aux incisions suspubiennes ; on draine aussi facilement et au point déclive la collection suppurée ; parfois cependant, on est obligé d'inciser juste au-dessus du pubis et en écartant prudemment le sommet de la vessie, de drainer la collection suppurée, *sans chercher à trouver l'appendice* : ce temps opératoire est remis à plus tard (trois mois au moins).

Dans les cas de collections suppurées iliaques, l'incision doit être faite en avant juste au-dessus de l'arcade fémorale ; c'est encore le meilleur moyen d'éviter les éventrations ; la recherche de l'appendice et son ablation est alors une question d'espèces : si l'on peut, sans manœuvres de décollement excessives, isoler l'appendice et l'enlever, *il faut toujours le faire* : c'est un gros avantage pour le malade à tous égards. Mais si l'on n'aperçoit pas de suite l'appendice, si l'on voit que l'on serait obligé de décoller ou de traumatiser trop les organes voisins pour trouver et enlever l'appendice, je crois qu'il est très prudent de s'abstenir et de remettre à plus tard l'appendicectomie. Dans les cas enfin, d'appendicite nettement postérieure, rétrocœcale, *il est très utile d'inciser de suite, en arrière*, juste au-dessus de la crête iliaque ; en dissociant les muscles plutôt qu'en les coupant : on arrive facilement sur le foyer suppuré (quelquefois sans ouvrir même le péritoine) et l'on peut même (avec les mêmes indications et contrindications que pour les collections iliaques dont je viens de parler) quelquefois enlever aussi, au cours de l'opération, l'appendice rétrocœcal.

Dans tous les cas dont je viens de parler, il me semblerait d'une suprême imprudence de refermer sans drainer. lorsque l'on a pu enlever l'appendice : car même lorsque cet organe est enlevé, *il reste toujours dans les parois du foyer suppuré* des zones de tissus nécrotiques qui devront être éliminées. Dans tous ces cas donc, je laisse dans le foyer suppuré un tube de caoutchouc perforé à son extrémité distale et je réunis partiellement la plaie opératoire autour du drain, toujours en un plan, naturellement.

Telles sont, à mon avis, les différentes réponses que l'on peut faire, suivant les cas, à la question posée au début : faut-il drainer dans les opérations faites pour appendicite aiguë ? — Comme je le disais, en débutant, je ne pense pas que cette question comporte de solution univoque, affirmative ou négative : il faut distinguer les différents cas anatomo-cliniques que nous offre la pratique et savoir adapter la technique opératoire aux circonstances variées que présente une affection aussi multiforme que l'appendicite aiguë.

LA SÉCRÉTION DU PANCRÉAS

ERRATUM :

Dans le numéro 8, du 15 août 1920, page 230, article du Professeur Laguesse sur le pancréas, à la onzième avant-dernière ligne, qui a été omise, au lieu de : *n'étant plus exigé qu'en petite quantité pour la sécrétion interne... lire* : *n'étant plus exigé qu'en petite quantité pour la sécrétion externe, pourra être largement utilisé après remaniement pour la sécrétion interne, lorsque...*

Le XXIX^e Congrès Français de Chirurgie

Par le Docteur L. LAPEYRE

Professeur de Clinique chirurgicale à l'école de Médecine de Tours

S'il paraissait l'an dernier y avoir quelques absents, peu de nouveaux venus, les Congressistes étaient cette année plus nombreux que jamais et parmi eux beaucoup de jeunes fort assidus aux séances, fort empressés à communiquer.

Ce Congrès reste toujours le grand rendez-vous de tous les chirurgiens de langue française et la manifestation la plus significative de leur belle activité. A l'issue d'une guerre où s'est affirmée la haute valeur de la chirurgie française, le rayonnement de l'Association fondée par le regretté professeur Demons, de Bordeaux, devient plus vif encore.

A la place des Austro-Allemands exclus de notre Société, nous constatons des Belges en grand nombre, ayant vraiment conquis parmi nous le droit de cité. La Présidence du Professeur Depage le disait nettement.

Aussi quand à la séance d'Inauguration le Ministre décerna au grand chirurgien belge la croix de Commandeur de la Légion d'honneur, les applaudissements crépitaient tandis que les cœurs se serraient au souvenir de la mort tragique de M^{me} Depage, victime, au retour d'un voyage de propagande en Amérique, d'un lâche torpillage boche.

L'an dernier on avait pu dire que les Parisiens boudaient un peu cette réunion de provinciaux : on ne peut plus le croire aujourd'hui ; à la suite du professeur J.-L. Faure, tous estiment maintenant que rester à l'écart de ce grand mouvement, serait une faute et que le diriger est, tout ensemble, un honneur et un devoir.

Ainsi en a pensé l'élu d'hier, le Président de demain, le justement estimé professeur Hartmann.

Ce Congrès n'a pas voulu être moins bien inspiré que les deux précédents, élisant successivement à la Présidence, un Belge le professeur Depage, un Alsacien le docteur J. Bœckel : à l'unanimité et par dérogation spéciale il a fixé le siège du Congrès, exceptionnellement l'an prochain, à Strasbourg.

En un tel lieu la réunion de tous les chirurgiens français, de nombre de chirurgiens alliés et neutres, prendra une haute et émouvante signification.

A Paris nous étions 300, à Strasbourg nous serons 1.000 !

Le Traitement des ulcères de la petite courbure de l'estomac

d'après la Discussion du Congrès.

Des trois questions mises à l'étude devant le Congrès : Traitement des pleurésies purulentes, des fractures graves de l'extrémité inférieure de la jambe, des ulcères de la petite courbure, cette dernière présente un intérêt particulier car elle est du domaine médical avant d'être du domaine chirurgical.

C'est au médecin qu'il appartient d'abord de faire le diagnostic de l'ulcère, d'établir une fiche complète du malade, de l'orienter enfin vers l'opération.

Rien de ce que nous ont appris sur l'ulcère les nombreuses exèses chirurgicales ne doit donc être étranger au médecin, et c'est à ce titre que je vais m'efforcer ici de mettre en lumière les notions nouvelles qui se dégagent d'un débat très approfondi.

Je ne ferai pas seulement état des résultats de la discussion publique, mais aussi des conversations privées avec les spécialistes les mieux documentés de la chirurgie de l'estomac.

Il faut l'avouer, en effet, en chirurgie comme en politique, il y a ce qui se dit et il y a ce qui se fait : la peur de passer pour rétrograde teinte de radicalisme les opinions très haut exprimées : une mise au point est souvent nécessaire.

Nous ne savons rien de la pathogénie de la maladie ulcéreuse de l'estomac : tant que cette ignorance durera, la question restera à l'étude, nul traitement ne sera définitif.

Nous savons assez mal la physiologie de l'estomac : au point de vue chirurgical deux faits paraissent essentiels à retenir.

La caractéristique de l'estomac, son individualisation c'est la présence du pylore : le fonctionnement de celui-ci conditionne le fonctionnement de celui-là.

D'autre part la petite courbure, « vraie route nationale des aliments comme le dit Pauchet », est le siège pour ainsi dire exclusif du début de l'ulcère et partant du cancer aboutissant de ce dernier. Le cardia et le pylore doivent être considérés comme les points de départ et d'arrivée de la petite courbure.

Il n'y a donc en réalité topographiquement que trois variétés de l'ulcère stomacal :

1° Juxtacardiaque le moins accessible, le plus rare heureusement :

2° Juxtapylorique ou pylorique, variété la plus fréquente et la plus typique avec les phénomènes de sténose et de rétrodilataction bien connus :

3° De la petite courbure proprement dit, non orificiel, moins bien individualisée jusqu'ici, créant parfois l'estomac en bissac par sténose médiogastrique.

Radiologues au cours de votre examen, chirurgiens au cours de l'opération, pensez donc toujours à la petite courbure et cherchez-y les ulcères au début.

Et vous médecins songez que l'ulcère est très fréquent, beaucoup plus que vous ne le croyez, soyez convaincus que si le cancer de l'estomac est le plus fréquent des cancers, c'est justement parce qu'il succède à l'ulcère et orientez-vous résolument vers le traitement chirurgical.

Ne vous pressez pas non plus de croire au cancer et à

l'inutilité d'intervenir, bien souvent c'est à un ulcère simple que succombe votre malade.

J'aborde maintenant le problème purement chirurgical, celui du choix de l'intervention.

Deux grandes méthodes sont en présence : le traitement indirect par gastroentérostomie le plus anciennement employé, le traitement direct par exérèse comprenant :

1° La destruction au thermo, méthode de Balfour, opération la plus facile, sans danger, ne convenant qu'aux petits ulcères ;

2° L'excision en selle ;

3° La résection annulaire de l'estomac au cas de sténose radiogastrique ;

4° La pylorogastrectomie.

La gastroentérostomie est une opération excellente qui a donné entre les mains de ses promoteurs : Hartmann, Monprofit, Roux (de Lausanne), une proportion énorme de guérisons complètes ou de quasi-guérisons.

Voici, par exemple, les chiffres donnés par Mitraux, assistant de ce dernier (Travail de 1920).

| | | |
|--|------|---------------|
| Ulcères du pylore..... | 90,7 | % de guérison |
| — du duodénum..... | 96,5 | — |
| — multiples..... | 83,3 | — |
| — occultes..... | 88,8 | — |
| — de la petite courbure..... | 86,2 | — |
| — médiogastriques..... | 89,7 | — |
| — occupant toute la petite courbure..... | 50 | — |

Cependant le désir de faire mieux, de faire aussi du nouveau a poussé les chirurgiens de plus en plus dans la voie de l'exérèse de la lésion.

L'argument le plus impressionnant est de réaliser la prévention du cancer, qu'assure probablement, d'ailleurs, de façon générale la gastroentérostomie simple.

L'opération de Balfour est particulièrement séduisante par son innocuité.

Mais, et ceci est le plus important des résultats de la discussion du Congrès, le traitement local isolé de l'ulcé-

ration ne comporte que des mécomptes, toute exérèse partielle doit être complétée par une gastroentérostomie.

En effet, nombreux sont les cas d'ulcères multiples et récidivants : « seule la gastro-anastomose est susceptible de remédier à la cause première de l'ulcère, au trouble de sécrétion gastrique. » (Delagènière.)

La régurgitation médicamenteuse du contenu duodénal, alcalin (Hartmann, Roux), joue un rôle primordial dans la guérison ou la prévention des lésions ulcéreuses.

D'ailleurs la résection en selle, la (1) résection annulaire et c'est ici que les conversations particulières prennent leur plus vif intérêt, sont des opérations en réalité plus difficiles à exécuter, plus dangereuses que la pylorogastrectomie aujourd'hui bien réglée (Pauchet, Lambret, de Martel).

En présence d'un ulcère infiltré, calleux, peut-être cancérisé, l'exérèse qui s'impose est la pylorogastrectomie et non pas une opération faussement conservatrice.

Le pylore est et reste l'ennemi, c'est lui qu'il faut enlever si le tourner paraît insuffisant.

Du même coup le problème se clarifie et l'on peut provisoirement conclure ainsi :

1° Dans 80 % au moins des cas d'ulcère de l'estomac ou du duodénum, la gastroentérostomie reste l'opération de choix ;

2° Si l'exploration de la petite courbure révèle un petit ulcère au début — en tache de bougie — on lui adjoindra la thermocautérisation à la Balfour qui n'aggrave pas le pronostic opératoire et améliore le résultat ;

3° Au cas d'ulcère calleux, suspect, pratiquer sans hésiter la gastropyloréctomie à l'exclusion de la résection en selle, de la gastrogastrectomie insuffisantes quoique aussi graves.

(1) J'ai fait moi-même au Congrès, avec observations à l'appui, la critique dans ses résultats éloignés de la résection annulaire de l'estomac.

COLLABORATEURS DE LA « GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE »

I. — Stations Hydrominérales

| | |
|--------------------------|-------------------------|
| Aix-les-Bains..... | BERDNARDREIG |
| Bagnères-de-Bigorre..... | CHESNEAU |
| Bagnoles-de-l'Orne..... | PEDEPRADE |
| Biarritz..... | ANDRÉ CLAISSE |
| Bourbon-Lancy..... | PIATOT |
| Brides..... | d'Arbois de Jubainville |
| Capvern..... | CARGY |
| Cauterets..... | ARMENGAUD |
| Châtel-Guyon..... | MEILLON |
| Contrexeville..... | RIBEROLLES |
| Dax..... | GRAUX |
| Divonne..... | LOUIS LAVIELLE |
| | N. VIEUX |

| | |
|-------------------|---------------------|
| Eaux Bonnes..... | SEMPÉ |
| Evian..... | BORDET |
| | LÉVY-DARRAS |
| La Bourboule..... | CHRISTIN |
| | BOUDRY |
| | JUMON |
| Lamalou..... | CAUVY |
| | GERMÉS |
| Luchon..... | BAQUÉ |
| | PELON |
| Luxeuil..... | R. de LANGENHAGEN |
| | PERPÈRE |
| Mont-Dore..... | A. MASCAREL |
| | Guerin de Sossiondo |
| | DEREURE |
| Néris..... | MACÉ DE LÉPINAY |
| Plombières..... | FÉLIX BERNARD |

| | |
|----------------------|---------------|
| Pougues..... | GAUCKLER |
| | HYVERT |
| Prézacq..... | DARROZE |
| Royat..... | MOUGEOT |
| Saint-Amand..... | BRETON |
| Saint-Gervais..... | MALLEIN |
| Saint-Honoré..... | Maurice BINET |
| | SÉGARD |
| Saint-Nectaire..... | PORGE |
| | SIGURET |
| Saint-Sauveur..... | MACREZ |
| Salles-de-Béarn..... | M. RAYNAUD |
| Uriage..... | Clément SIMON |
| | MAUBAN |
| Vichy..... | O. PILLET |
| | AMBLARD |
| Vittel..... | GUYONNEAU |

II. — Stations Climatiques

| | |
|-----------------------|-----------------|
| Arcaçhon..... | FESTAL |
| | BOUDRY |
| Beaulieu-sur-Mer..... | HERARD DE BESSE |
| Cannes..... | ROQUES |
| Menton..... | COUBARD |
| Monte-Carlo..... | VIVANT |
| | BOISSEAU |
| Nice..... | DURANDEAU |
| | MEURISSE |

III. — Stations Balnéaires

| | |
|------------------------|---------------|
| Biarritz..... | ANDRÉ CLAISSE |
| Guetary..... | BURGUET |
| Royan..... | G. BOUTIN |
| Saint-Jean-de-Luz..... | DOTEZAC |

La Cystite chez la femme

Par le Docteur GUICHEMERRE (de Tours)

La cystite passe avec juste raison pour être moins fréquente chez la femme que chez l'homme. Et cela se comprend aisément, la femme étant affranchie par sa constitution anatomique des deux grandes causes de cystite masculine : l'hypertrophie de la prostate et le rétrécissement de l'urètre. Aussi la plupart des études concernant la cystite ont elles été effectuées sur l'homme et les auteurs ont-ils cru pouvoir étendre leurs conclusions à la femme avec une hardiesse qui n'est pas toujours justifiée. Si la femme, en effet, échappe aux deux principales causes de la cystite masculine, elle est, par contre exposée à d'autres influences cystitogènes qui lui sont propres. Dans la jeunesse ce sont les infections génitales, la grossesse, l'accouchement ; plus tard les déviations et poses d'organes, la ménopause enfin avec les modifications circulatoires qu'elle provoque et les troubles de nutrition de la paroi vésicale qui en découlent.

À côté de ces influences indiscutables, il en est d'autres, moins évidentes qui font sentir leurs effets sans révéler leur véritable nature. Devant elles le clinicien demeure embarrassé. Comment ne le serait-il pas d'ailleurs puisque Guyon lui-même avouait son impuissance à élucider ces cas difficiles et tournait habilement, du reste, la difficulté, en disant que « les femmes sont prostatiques à leur manière. »

On peut affirmer d'ailleurs, d'une façon générale, que le diagnostic étiologique d'une cystite est toujours très difficile chez la femme. « La cystite de la femme accuse rarement sa personnalité. » (Legueu). Il faut pour la découvrir évoluer au milieu d'antécédents pathologiques multiples, de renseignements étiologiques contradictoires, de symptômes souvent disproportionnés avec les lésions. Pour résoudre le problème, il ne suffit pas de faire appel à la connaissance que l'on peut avoir de la cystite en général, — ce qui revient à dire : de la cystite chez l'homme. Il faut l'envisager au point de vue spécial des modalités qu'elle revêt chez la femme. Nous allons essayer de les dégager dans cet article.

Nous ne nous occuperons que des cystites primitives et non des cystites symptomatiques de tuberculose rénale, pyélonéphrite, ouverture d'un abcès tubaire etc. Rappelons en effet que les lésions des voies urinaires supérieures se traduisent presque toujours par des troubles vésicaux. Il faut par suite, dans les symptômes judicieusement observés, savoir distinguer ce qui appartient au rein de ce qui provient de la vessie et n'affirmer le diagnostic de cystite vraie que lorsqu'on aura acquis la preuve de l'intégrité du rein et des uretères.

SYMPTOMATOLOGIE.

Le syndrome cystite est constitué par l'ensemble inséparable de trois symptômes : *la fréquence des mictions, la douleur et la pyurie*. La fréquence et la pyurie, variables suivant le degré de la cystite, n'offrent pas chez la femme, de caractère spécial. Par contre, la douleur présente chez elle des particularités qui relèvent à la fois de l'excitabilité plus grande de son système nerveux et des rapports de la vessie avec l'appareil génital.

La femme normale vit dans l'indifférence de ses fonctions urinaires. Sa vessie, extensible et tolérante, attire rarement son attention. Aussi lorsque cet organe, subitement enflammé, vient à révéler sa présence par des sollicitations continues,

la femme est elle lésée à la fois dans sa pudeur et dans ses habitudes. Elle souffre moralement et physiquement.

La douleur offre le caractère spécial chez la femme de persister souvent dans l'intervalle des mictions. Elle se fait sentir au-dessus et en arrière du pubis, tantôt dans le corps de la vessie, tantôt vers le col, lancinante, continue, comparée par les malades soit à des coliques intestinales, soit à des piqûres d'épingle ou des frôlements de pattes de mouches. Nous avons vu des malades qui déclaraient sentir, au moindre mouvement, le déplacement d'un corps dur et rugueux et affirmaient, en dépit d'examen négatifs réitérés, l'existence d'un calcul dans leur vessie. Au moment des mictions, cette douleur s'exagère et affecte souvent la forme expulsive qui la fait comparer par certaines malades aux douleurs de l'accouchement.

Après la miction, la douleur s'irradie vers l'aîne, les lombes, la racine des cuisses et surtout vers le méat. La douleur au niveau du méat est constante dans toutes les cystites. Mais tandis que chez l'homme elle reste par la force des choses, et de l'anatomie, localisée en ce point, elle trouve, chez la femme, autour de l'orifice urétral, une série d'organes richement innervés tout prêts à recevoir ses irradiations. Aussi dès le début de la cystite, les malades accusent-elles une sensation de brûlure au niveau du vestibule et de l'entrée du vagin. Lorsque l'affection est à la période d'état, la malade éprouve, après chaque miction, une véritable crise, qui s'accompagne de brûlures intolérables dans toute la région vulvaire et de spasmes douloureux des muscles du périnée et du sphincter anal. Dans certains cas heureusement rares, les crises se renouvellent si fréquemment que les malades n'ont plus de repos. Les besoins se font sentir toutes les cinq minutes. Une malade de Guyon devait s'interrompre pendant le coit pour uriner. D'autres passent leurs nuits accroupies sur leurs genoux et leurs coudes avec le vase entre les jambes.

L'acuité de ces symptômes ne tarde pas à influencer sur le moral de la malade. Sans présenter une neurasthénie urinaire analogue à celle que l'on observe presque constamment chez les jeunes prostatiques, elle s'inquiète d'abord et s'exaspère de la fréquence des mictions ; puis, redoutant la crise douloureuse qui en marque la fin, elle en appréhende le retour, s'ingénie à le retarder et vit dans une perpétuelle obsession qui donne à sa physionomie un aspect angoissé et douloureux. Lorsque la période de souffrance aiguë se prolonge, — et c'est une éventualité fréquente chez la femme, les malades réclament instamment une opération qui les soulage. Certaines vont même jusqu'à parler de suicide, — avec une sincérité généralement passagère.

ÉTILOGIE.

Une cystite, pour éclore, nécessite la conjonction de deux facteurs indispensables : 1° un microbe ; 2° une vessie réceptive.

Le microbe seul ne suffit pas à déterminer la cystite. L'expérimentation comme la clinique en donnent la preuve certaine. Expérimentalement Guyon, Hallé et Albarran, Reblaub ont montré que des cultures pures de microbes cystitogènes injectées dans la vessie, étaient éliminées complètement au bout de 4 heures sans avoir provoqué la moindre inflammation. Clini-

Le plus **PUISSANT RECONSTITUANT GÉNÉRAL**

HISTOGÉNOL

(Médication
Arsénio-Phosphorée
à base de Nuclarrhine).

Naline

Indications de la Médication Arsénicale et phosphorée organique :

- TUBERCULOSE — BRONCHITES — LYMPHATISME
 - SCROFULE — ANÉMIE — NEURASTHÉNIE
 - ASTHME — DIABÈTE — AFFECTIONS CUTANÉES
 - FAIBLESSE GÉNÉRALE
 - CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.
- FORMES : Elixir, Granulé, Comprimés, Ampoules.
S'adresser : LABORATOIRES A. NALINE, Pharmacien,
à Villeneuve-la-Garenne, près St-Denis (Seine).

Traitement préventif et curatif de la **SYPHILIS** et du **PALUDISME**

HECTINE

PILULES (0.10 d'Hectine par pilule). — Une à 2 pilules par jour.
GOUTTES (20 gouttes équivalent à 0,05 d'Hectine) 20 à 100 gout. p^r jour.
AMPOULES A (0.10 d'Hectine par ampoule) | Une ampoule par jour.
AMPOULES B (0.20 d'Hectine par ampoule) | Injections indolores

HECTARGYRE

(Combinaison d'Hectine et de Mercure)
Le plus actif, le mieux toléré des sels arsénio-mercuriels.
PILULES, GOUTTES, AMPOULES A et B

Laboratoires **NALINE**, 12, Rue du Chemin-Vert,
à **VILLENEUVE-LA-GARENNE** (Seine).

Antisymphilitique très puissant

GALYLL

ADOPTÉ par les HOPITAUX CIVILS et MILITAIRES des PAYS ALLIÉS

Plus actif et mieux toléré que 606 et néo-606 (914)

DOSES | Inj. Intrav. : 20 à 60 centigrammes tous les 6 ou 8 jours (10 injections pour une cure).
Inj. Intramusc. : 20 à 30 centigrammes tous les 5 jours (15 injections pour une cure).

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS : Laboratoires **NALINE**, à **Villeneuve-la-Garenne** (Seine).

INJECTION CLIN STRYCHNO-PHOSPHARSINÉE

Injection Clin
n° 596.

Glycérophosphate de soude 0 gr. 10
Cacodylate de soude 0 gr. 05
Sulfate de strychnine 1/2 milligr.

Injection Clin
n° 796.

Glycérophosphate de soude 0 gr. 10
Cacodylate de soude 0 gr. 05
Sulfate de strychnine 1 milligr.

par || Boîtes de
c.c. 6 et 12 ampoules
de 1 c.c.

L'INJECTION CLIN STRYCHNO-PHOSPHARSINÉE réunit à doses thérapeutiques le phosphore, l'arsenic organique et la strychnine. Elle assure réellement, grâce à sa composition rationnelle et constante, la médication basée sur ces trois agents thérapeutiques.

Elle doit toujours être employée de préférence aux associations de glycérophosphate de soude et cacodylate de strychnine qui ne contiennent qu'une quantité infinitésimale d'acide cacodylique et ne doivent pas être comptées comme arsénicales.

TONIQUE GÉNÉRAL du SYSTÈME NERVEUX, RECONSTITUANT, ANTIANÉMIQUE

GOUTTES CLIN STRYCHNO-PHOSPHARSINÉES

Réalisent la même médication par voie digestive.

LABORATOIRES CLIN - COMAR & C^e, 20, Rue des Fossés Saint-Jacques, PARIS.

1516

Alimentation rationnelle des Enfants

La **Blédine**
a pour base la partie
du froment
la plus riche
en phosphates
organiques

facilite
la digestion
du lait,
augmente sa valeur
nutritive

Blédine

JACQUEMAIRE

La **Blédine**
ne contient
pas de cacao,
pas d'excès de sucre,
aucun élément
constipant

est
entièrement
digestible et assimilable
dès le premier
âge

ÉCHANTILLONS ET FEUILLES DE PESÉES

Établissements **JACQUEMAIRE** - Villefranche (Rhône)

Conservation indéfinie

Soluble dans tous liquides

LE QUINIUM ROY GRANULÉ

Dans les EST INDIQUÉ Aux Doses

**MALADIES FEBRILES, GRIPPE
CONVALESCENCES, ASTHÉNIE
POST-GRIPPALÉ, ANÉMIE
PALUDISME, ETC.**

1 cuillerée à café aux repas **TONIQUE**
ou
par cuillerées à soupe **FÉBRIFUGE**

81, Boulevard Suchet, Paris

VICHY-ÉTAT



Bien spécifier le nom

VICHY CÉLESTINS

Arthritisme — Goutte — Rhumatisme
Maladies des voies urinaires

VICHY GRANDE GRILLE

Maladies du foie
et de l'appareil biliaire

VICHY HOPITAL

Affections de l'estomac et de l'intestin

PHOSCAO

COMPOSÉ

LE PLUS PUISSANT DES RECONSTITUANTS

ALIMENT IDÉAL

Des anémies, des surmenés, des convalescents, des vieillards

Le "PHOSCAO COMPOSÉ" est en vente exclusivement dans les pharmacies

Adm. : 9, rue Frédéric-Bastiat, PARIS (VII^e). - Téléph. Élysées 01-01

DANS TOUS LES CAS DE :

Troubles de la circulation du sang, Troubles de la PUBERTÉ
Règles difficiles, Age critique, VARICES, HÉMORROIDES, etc.

Pre- **L'HEMOPAUSINE**

Du Docteur BARRIER

Voulez-vous lutter contre la réclame charlatanesque ?

CONSEILLEZ

L'HÉMOPAUSINE

à base d'Hamamelis, Viburnum, Hydrastis, Senegon, etc.

Dose par jour : Adultes : 2 à 3 ver. à liq. Enfants : 2 à 3 cuill. à dessert

Laboratoires du Docteur BARRIER. Les Abrets (Isère)
Littérature — Échantillons sur demande

DIAL CIBA HYPNOTIQUE ANTI-NERVEUX

Spécifique de l'insomnie nerveuse

PROCURÉ UN SOMMEIL PAISIBLE ET

.. .. RÉPARATEUR

.. NE LAISSE AU RÉVEIL ..

AUCUNE SENSATION DÉSAGRÉABLE

AGITATION - SURMENAGE NERVEUX - EPILEPSIE - TÉTANOS

1 à 4 comprimés par jour

Échantillons, Littérature, LABORATOIRES CIBA, O. Rolland, Ph^{en}., 1, place Morand, LYON

quement, ont voit des collections purulentes tubaires se vider pendant des mois dans la vessie sans que celle-ci présente de troubles fonctionnels ou même d'altération cystoscopique appréciable. De même, certains malades, atteints de bactériurie, éliminent indéfiniment des urines chargées de microbes sans que le fonctionnement de leur vessie soit troublé.

Mais si, après avoir fait une injection intra-vésicale de microbes pathogènes on lie la verge de l'animal en expérience ou si, préalablement à l'injection, on fait absorber à l'animal une faible dose de poudre de cantharides, la cystite se produit. C'est que la deuxième condition génératrice de cystite a été réalisée et que la vessie, congestionnée dans le premier cas par la rétention, dans le deuxième cas par l'action directe du médicament, a perdu son épithélium protecteur et a permis au microbe de s'inoculer à sa surface.

L'étiologie des cystites ne peut donc être élucidée que si l'on connaît : 1° le microbe producteur de la cystite ; 2° les causes adjuvantes de l'action microbienne.

A. — Microbes cystitogènes.

Ils ne diffèrent pas sensiblement de ceux qu'on rencontre chez l'homme. Toutefois nous croyons utile de donner ici quelques indications sur la bactériologie des cystites.

Le microbe que l'on rencontre le plus souvent est, sans contredit, le *bacterium coli* qui est l'agent provocateur de 50 % environ de cystites et particulièrement de cystites féminines. Après lui signalons le staphylocoque doré ou blanc, le bacillus griseus, l'*urobacillus liquefaciens*, le *proteus* de Hauser, ce dernier remarquable par la gravité des lésions qu'il provoque et qui sont souvent mortelles.

En dépit de l'affirmation, d'ailleurs ancienne et sans doute révisée depuis par l'auteur, de Reblaub, une seule espèce microbienne se trouve rarement à l'état de pureté dans le pus vésical. Aussi ne peut-on accepter la classification des cystites proposée par Denys et basée de l'existence d'un microbe causal. Il est rarement possible de dire, par exemple cystite à staphylocoques ou à coli-bacille car ces deux espèces sont toujours associées entre elles ou avec d'autres microbes. Parfois cependant la présence d'un microbe caractérise la cystite et fournit le diagnostic. C'est le cas du gonocoque et du bacille de Koch. Remarquons, en passant que le gonocoque est d'ailleurs très rare dans les cystites blennorragiques. Si on le rencontre parfois dans le culot de centrifugation de l'urine totale, c'est qu'il provient de l'urètre d'où il a été chassé par la miction. Si l'on fait uriner le malade dans trois verres il est exceptionnel de trouver le gonocoque ailleurs que dans le premier. La vessie n'est pas favorable au développement de ce micro-organisme. Il cultive très mal dans l'urine, y perd rapidement sa virulence puis disparaît. Et c'est ce qui explique la bénignité et l'évolution régulière, en sept à huit jours, de la cystite gonococcique.

Le bacille de Koch, qu'il est souvent difficile de déceler, peut être néanmoins identifié dans le pus vésical chaque fois qu'il y a tuberculose urinaire. Il faut le rechercher avec soin dans toute pyurie qui paraît aseptique, car le bacille de Koch lie rarement compagnie avec d'autres microbes. Se rappeler qu'il existe toujours en très petite quantité dans l'urine, employer au besoin la méthode d'enrichissement d'Ellermann et ne pas se décourager dans son examen avant d'avoir passé une heure s'il le faut l'œil sur l'objectif à l'affût du petit bâtonnet rouge caractéristique.

Si la constatation du seul gonocoque ou bacille de Koch conduit nécessairement au diagnostic, la multiplicité des espèces et leur morphologie peuvent aussi suggérer des présomptions intéressantes. C'est ainsi que Vivier a constaté pres-

que régulièrement dans l'urine des malades atteint de lithiase infectée l'association des trois caractères suivants : intensité de la bactériurie associée à la pyurie, multiplicité des races, organisation des microbes en formes filamenteuses. Il considère cette triade comme symptomatique de la lithiase et plus particulièrement de la lithiase vésicale.

B. — Conditions adjuvantes de l'action microbienne.

« C'est dans le trouble des fonctions de la vessie et dans les modifications subies par sa paroi que l'on trouve l'explication de ses défaillances » a écrit Guyon. Et cette phrase, dans sa concision, résume admirablement la pathogénie des cystites. L'apport nécessaire du microbe dans le milieu vésical étans réalisé, toute cause qui viendra entraver les fonctions de la vessie ou modifier sa paroi, soit par un traumatisme direct, soit par l'intermédiaire d'une lésion vasculaire, déterminera l'apparition d'une cystite. Or chez la femme, ces deux conditions — trouble fonctionnel et gêne circulatoire — se produisent à toutes les époques de la vie par suite du jeu normal ou de l'altération pathologique de son appareil génital. Celui-ci comme l'a écrit Leguëu, « est un danger permanent pour l'appareil urinaire. »

Chez l'enfant, les vulvo-vaginites, gonococciques ou autres, entraînent à la longue une inflammation de la vessie, sur laquelle vient se greffer un autre microbe, généralement le coli-bacille (Escherich-Trumpp).

Plus tard, les écoulements leucorrhéiques provoquent, par le même mécanisme, la cystite dite vaginale ou génitale de Guyon.

Avec la grossesse, c'est la compression par l'utérus gravide qui réalise le trouble fonctionnel (rétention); la congestion de la vessie qui est constante entre le deuxième et le quatrième mois, vient encore favoriser l'action microbienne.

Pendant le post-partum, la congestion utérine persiste et la vessie, en raison de ses connexions vasculaires intimes avec l'utérus, ne peut manquer d'y être associée; la rétention d'urine est fréquente; enfin pour peu que l'accouchement ait été long et difficile et ait nécessité l'emploi du forceps, la vessie a pu subir des froissements, parfois des déchirures et devenir ainsi réceptive à l'infection. Or celle-ci est toujours menaçante pendant le post-partum. Ses agents, résident dans les lochies et peuvent parvenir à la vessie par migration spontanée ou y être transportés par le cathétérisme.

Chez les femmes âgées nous nous trouvons en présence d'un autre genre d'influences mécaniques. L'utérus à qui des grossesses successives ont imposé plusieurs voyages, aller et retour, du pubis à l'ombilic, a perdu ses moyens de fixité; il s'incline en avant ou en arrière et repose souvent sa fatigue sur la vessie; la paroi abdominale est relâchée, des ptoses intestinales se produisent et la vessie en supporte le poids. Ces femmes sont « des déséquilibrées du ventre », chez lesquelles la fonction urinaire aussi bien que la fonction intestinale sont profondément troublées. Aussi sont-elles une proie facile à la cystite qui revêt d'ordinaire chez elles les allures d'une désespérante chronicité.

La femme est encore sujette, sans que cela soit spécial à son sexe, à deux autres catégories de cystites : la cystite calculeuse et la cystite par corps étranger, cette dernière cependant beaucoup plus fréquente chez la femme. Dans les deux cas l'action microbienne est préparée par le traumatisme. Le calcul ou le corps étranger (épingle à cheveux, fragment de sonde) dans ses déplacements, excorie la muqueuse et ouvre ainsi la porte à l'infection.

DIAGNOSTIC ET CLASSIFICATION DES CYSTITES

Lorsque chez une malade atteinte de cystite, on a pratiqué l'examen clinique dans le sens que nous venons d'indiquer et identifié le ou les microbes contenus dans le pus vésical, il reste à utiliser une troisième méthode d'investigation qui ne doit jamais être négligée quand la tolérance vésicale la rend possible, c'est l'examen cystoscopique. Il permettra quelquefois d'assigner d'emblé à la cystite une cause précise qu'il eût été impossible d'affirmer d'après les signes cliniques. Muni de ces trois ordres de renseignements, on peut et on doit arriver à poser un diagnostic précis. Dans certains cas, le mérite de ce diagnostic reviendra au cystoscope seul, dans d'autres au laboratoire; souvent la clinique sera appelée à trancher le différend, mais toujours ces trois méthodes se prêteront un concours mutuel et nécessaire.

C'est dans cet esprit que nous avons dressé le tableau suivant qui donne une classification à la fois clinique et bactériologiques des cystites de la femme:

| | | | | | | |
|--|--|-------------------------|-------------|----------------------------|--------------------|------------------------|
| 1 ^o Cystite avec hématurie..... | <table border="0"> <tr> <td>Calcul.</td> <td rowspan="3">cystoscope</td> </tr> <tr> <td>Corps étranger.....</td> </tr> <tr> <td>Tumeur.</td> </tr> </table> | Calcul. | cystoscope | Corps étranger..... | Tumeur. | |
| Calcul. | cystoscope | | | | | |
| Corps étranger..... | | | | | | |
| Tumeur. | | | | | | |
| 2 ^o Cystite avec microbe spécifique (Koch, Neisser) | <table border="0"> <tr> <td>Cystite blennorrhagique</td> <td rowspan="2">laboratoire</td> </tr> <tr> <td>Cystite tuberculeuse</td> </tr> </table> | Cystite blennorrhagique | laboratoire | Cystite tuberculeuse | | |
| Cystite blennorrhagique | laboratoire | | | | | |
| Cystite tuberculeuse | | | | | | |
| 3 ^o Cystite des petites filles..... | Consécutives à une vulvo-vaginite | | | | | |
| 4 ^o Cystite des jeunes femmes..... | <table border="0"> <tr> <td>Leucorrhéique.</td> <td rowspan="3">}</td> </tr> <tr> <td>Gravidique.</td> </tr> <tr> <td>Post-partum.</td> </tr> </table> | Leucorrhéique. | } | Gravidique. | Post-partum. | |
| Leucorrhéique. | } | | | | | |
| Gravidique. | | | | | | |
| Post-partum. | | | | | | |
| 5 ^o Cystite des femmes âgées..... | <table border="0"> <tr> <td>Déviations utérines.</td> <td rowspan="4">}</td> </tr> <tr> <td>Tumeurs utéro-annexielles.</td> </tr> <tr> <td>Ptoses viscérales.</td> </tr> <tr> <td>Infection intestinale.</td> </tr> </table> | Déviations utérines. | } | Tumeurs utéro-annexielles. | Ptoses viscérales. | Infection intestinale. |
| Déviations utérines. | } | | | | | |
| Tumeurs utéro-annexielles. | | | | | | |
| Ptoses viscérales. | | | | | | |
| Infection intestinale. | | | | | | |

Il reste à faire entrer dans cette classification une dernière catégorie de cystite qui n'est pas explicable par les causes énumérées, plus haut et qui marque un point noir dans l'histoire des cystites féminines. — Elle est semblable au « dieu inconnu » auquel les Grecs dressaient des autels en face des temples de leurs divinités familières. C'est la *cystite douloureuse ou rebelle* de Guyon. — « Elle se produit, dit Legueu, sans qu'on puisse savoir exactement le pourquoi ni définir le comment de sa réalisation ». Elle atteint une grande intensité, résiste à tous les traitements et dure de deux à quinze ans sans que l'examen permette de trouver la cause de sa persistance.

On peut espérer que de nouvelles recherches finiront par élucider le problème et que la cystite rebelle, comme l'a été l'hématurie essentielle, sera un jour prochain attribuée à sa véritable cause.

Dans un prochain article, nous étudierons le traitement des cystites chez la femme.

LE MÉDECIN DE CAMPAGNE DE BALZAC

Par Gabriel FAURE

Dans l'œuvre inégale et touffue de Balzac, j'ai toujours eu une tendresse particulière pour le *Médecin de campagne*. C'est l'un de ses meilleurs romans, bien que le roman y tienne peu de place. Certes, il y a des longueurs, des dissertations politiques et sociales dont je me passerais volontiers. Au moment où Balzac écrit cet ouvrage, il a des intentions politiques, prépare sa candidature aux élections dans divers collèges qui, d'ailleurs, n'en voulurent point; et il espère, comme il le dit à M^{me} Zulma Carraud, que ce livre pourra servir sa propagande. Mais il n'est pas d'œuvre de Balzac plus noble et plus saine, pas d'œuvre où il ait mieux traduit le charme de la vie libre, dans la nature, loin des bassesses humaines. Avec quel art aussi, Balzac a su exprimer l'âme des humbles, leurs naïvetés, leurs roueries parfois, mais surtout leur foi, leur générosité, leur bonté, leur dévouement sublime. Le *Napoléon du peuple* est un chef-d'œuvre. Personne, avant Balzac, n'avait parlé si bien le langage des soldats, des *poilus* pourrais-je dire, puisqu'on trouve le mot dans le *Médecin de campagne*. A propos de la construction du pont sur le Bérézina, Balzac écrit: « Le général Éblé, sous les ordres duquel étaient les pontonniers, n'en a pu trouver que quarante-deux assez poilus pour entreprendre cet ouvrage ». Ici, comme souvent, Balzac fut un précurseur; je crois bien que c'est la première apparition en littérature de l'expression qui a fait fortune depuis bientôt trois ans.

Le *Médecin de campagne* est, d'ailleurs, de la meilleure époque de Balzac qui, jeune encore, a la pleine conscience de son génie. D'Aix, où il travaille fébrilement au volume, il déclare à M^{me} Surville: « Me voilà entre trente et quarante, chère sœur, c'est-à-dire dans toute ma force; il faudrait maintenant écrire mes plus beaux sujets, qui doivent faire le couronnement de mon œuvre ». C'est cette même année qui lui vient l'idée de relier entre eux ses romans et leurs multiples personnages. Sa sœur nous raconte l'entrée triomphante du romancier dans son salon. « Saluez-moi, s'écrie-t-il, car je suis tout bonnement en train de venir un génie ! » Il ne s'arrêtera que plus tard au titre de *Comédie humaine*; mais, en choisissant, dès 1833, celui d'*Études de mœurs au XIX^e siècle*, il nous prouvé qu'il a déjà dans la tête tout le vaste et magnifique plan de son grand édifice.

D'autres raisons expliquaient ma juvénile prédilection pour le roman de Balzac. Il se déroule près de Grenoble, et j'avais, dès le lycée, ce patriotisme local, un peu puéril, qui me faisait rechercher, dans les auteurs célèbres, tout ce qui évoquait les rives du Rhône et les montagnes du Dauphiné. Et puis, en lisant l'histoire du docteur Benassis, une silhouette se dressait et se dressait encore devant mes yeux. Je revois le bon et souriant visage du médecin de campagne dont les récits charmèrent mon enfance. Je l'entends me parler de son village natal, perché au bord de la Drôme, sur une colline brûlée de soleil, et de la vieille maison, où, en 1815, d'aimables soldats autrichiens — ignorant encore la *Kullur* allemande — le faisaient sauter sur les genoux. Il me racontait comment il était allé directement de son village à Paris — cinq jours et six nuits de diligence — dans ce Paris de Balzac, où il arriva pour assister à la révolution de Juillet. Il était de cette génération de médecins qui, au moment où la médecine devint

Antiphlogistine

Glycéroplasma minéral à chaleur durable.

Application de la Chaleur humide, constante, sur n'importe quelle partie du corps.

En Vente

Toutes Pharmacies

Echantillon et littérature:

116, rue de la Convention, Paris (15^e)

L'Eau de Mer par la Voie Gastro-Intestinale

« Il n'est pas douteux qu'en mettant en évidence des métaux, même à doses infinitésimales, dans l'eau de mer, le Professeur Garrigou a ouvert des voies nouvelles à la thérapeutique marine ».

D^r Albert ROBIN,

Professeur de Clinique thérapeutique, Paris
(Congrès International de Thalassothérapie, Biarritz 1903).

« Les travaux de M. Cussac⁽⁴⁾, basés sur l'absorption de l'eau de mer par la voie gastro-intestinale, sont venus combler une lacune dans l'utilisation du liquide marin au point de vue thérapeutique ».

D^r F. GARRIGOU,

Professeur d'Hydrologie, Toulouse.
(Rapport du Président de Thèse à M. le Recteur d'Académie, 1911).
(4) Directeur de notre Laboratoire d'études.

RECONSTITUANT MARIN PHYSIOLOGIQUE

Inaltérable — De Goût Agréable.

MARINOL

COMPOSITION :

Eau de Mer captée au large, stérilisée à froid.
Iodalgol (Iode organique).
Phosphates calciques en solution organique.
Algues Marines avec leurs nucléines azotées.
Méthylarsinate disodique.

Cinq cmc. (une cuillerée à café) contiennent exactement 1 centigr. d'Iode et 1/4 de milligr. de Méthylarsinate en combinaison physiologique.

ANÉMIE, LYMPHATISME, TUBERCULOSE, CONVALESCENCE, ETC.

POSOLOGIE : Par jour } Adultes, 2 à 3 cuillerées à soupe. Enfants, 2 à 3 cuillerées à dessert.
Nourrissons, 2 à 3 cuillerées à café.

MÉDAILLE D'HYGIÈNE PUBLIQUE

décernée sur la proposition de l'Académie de Médecine
(Journal Officiel, Arrêté Ministériel du 10 Janvier 1913).

TRAVAUX COURONNÉS PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

(Bulletin de l'Académie, Paris, 11 Février 1913).

Echantillons gratuits sur demande adressée à "LA BIOMARINE", à DIEPPE 9

scientifique et prit conscience de son rôle social, regardèrent leur fonction non comme un métier, mais comme un sacerdoce. Sans vouloir comparer mon grand-père au héros de Balzac, que de traits communs ! S'il ne refusait pas les hono- raires, je ne crois pas qu'il en ait jamais réclamé ; et les mil- liers et les milliers de visites qu'il fit jusqu'à son extrême vieillesse ne l'enrichirent guère. Je vois, en écrivant ces lignes, le cirque des montagnes qui entourent le Diois : même aujour- d'hui, où de nombreux chemins les sillonnent, les courses n'y sont guère faciles. Qu'est-ce que cela devait être au milieu du siècle dernier ! Souvent, les gens du pays m'ont parlé du docteur, allant faire au Vercors, en plein hiver, dans la neige, à dos de mulet, une visite qui lui prenait deux jours, visite tarifée quinze ou vingt francs, que, du reste, il ne touchait presque jamais. Et, bien entendu, il ne partait pas sans empor- ter les médicaments qu'il croyait utiles... Benassis me sem- blait un portrait agrandi, complété, embelli, du médecin de campagne. Mais avait-il eu un original ? Ma joie fut vive le jour où le hasard d'une conversation me mit sur la trace du héros de Balzac.

* *

D'après les indications du roman, le docteur Benassis exer- çait dans un chef-lieu de canton de l'Isère, près de Grenoble et de la Grande-Chartreuse. Contrairement à son habitude — à laquelle le *Médecin de campagne* et les *Paysans* sont seuls à faire exception — Balzac ne donne pas le nom du « gros bourg » où se passe son récit. Il a dû craindre de désigner trop clairement son modèle, le docteur Rome, de Voreppe. Et peut-être celui-ci, dont la modestie était profonde, l'avait-il demandé à Balzac qui, de plus, parla d'un chef-lieu de canton pour mieux dérouter les chercheurs.

C'est en 1832 que Balzac vient à Voreppe. Il quitte Angou- lême au mois d'août. Près de Thiers, il tombe de diligence et se blesse légèrement à la jambe. Le 1^{er} septembre, il est à Aix-les-Bains, d'où il écrit à sa mère pour réclamer de l'ar- gent. « La Bataille finie (il s'agit de la *Bataille d'Austerlitz* qui ne parut jamais), j'irai à Genève et à la Grande-Chartreuse ». Dans ses projets et ses comptes de droits d'auteur, il n'est pas question encore du *Médecin de campagne*. Quinze jours plus tard, il annonce à sa sœur qu'il espère partir en Italie, avec M^{me} de Castries et son oncle, le duc de Fitz-James ; pour se procurer l'argent du voyage, il dit : « J'écrirais pour Mame le *Médecin de campagne*, et ce livre payerait tout ». Il est donc allé en Dauphiné entre le 1^{er} et le 15 septembre, quoique sa jambe ne fût pas tout à fait guérie. Il le déclare, d'ailleurs, dans une lettre à M^{me} Carraud, le 23 septembre : et, le même jour, il écrit à sa mère, à qui l'ouvrage est dédié : « En tra- vaillant trois jours et trois nuits, j'ai fait un volume in-dix- huit intitulé le *Médecin de campagne* ». Quelques temps après, nouvelle lettre à M^{me} Carraud : « La *Bataille* va paraître, et quelque chose de mieux, un livre selon votre cœur, le *Méde- cin de campagne*... Il me fera des amis. C'est un écrit bienfai- sant, à gagner le prix Montyon ». Il fonde de très grandes espérances sur ce volume et compte en vendre de nombreuses éditions, comme il le dit à son éditeur, dans une curieuse lettre dont je crois intéressant de citer quelques lignes : « J'ai été, depuis longtemps, frappé et désireux de la gloire popu- laire qui consiste à faire vendre à des milliers considérables d'exemplaires, un petit volume in-dix-huit, comme *Atala*, *Paul et Virginie*, etc... Il faut que le livre puisse aller en toutes les mains, celles de la jeune fille, celles de l'enfant, celles du vieillard et même celles de la dévote. Alors, une fois le livre connu — ce qui est long ou bref, selon le talent de l'au- teur et celui du libraire — ce livre devient une affaire fort importante ; exemple : les *Méditations* d'A. de Lamartine, à soixante mille exemplaires, les *Ruines* de Volney, etc. Mon

livre est donc conçu dans cet esprit, un livre que la portière et la grande dame puissent lire. J'ai pris l'Évangile et le Caté- chisme, deux livres d'excellent débit, et j'ai fait le mien ». Il prévoit un tirage formidable. Émile de Girardin, à ce qu'il nous raconte, pariait pour quatre cent mille exemplaires.

On sait combien Balzac changeait vite de projets. Il renonce au voyage d'Italie et revient à Paris. Si le *Médecin de cam- pagne* fut achevé en trois jours et trois nuits, il prit à l'auteur plus de trois mois de corrections. En mars 1833, Balzac écrit : « Le *Médecin de campagne* me coûte dix fois plus de travail que ne m'en a coûté *Lambert* ; il n'y a pas de phrase, d'idée, qui n'ait été vue, revue, lue, relue, corrigée ; c'est effrayant ! Mais, quand on veut atteindre à la beauté simple de l'Évan- gile, surpasser le *Vicaire de Wakefield* et mettre en action l'*Imitation de Jésus-Christ*, il faut piocher et ferme ! » Sa con- fiance dans la valeur du livre et dans le succès qui l'attend, grandit chaque jour. Le chevaucheur de chimères s'exalte, non sans quelque ridicule. « A la fin de cette semaine, écrit-il, le 2 août, à M^{me} Carraud, vous lirez ce magnifique ouvrage, vous verrez jusqu'où j'ai été. Ma foi, je crois pouvoir mourir en paix. J'ai fait pour mon pays une grande chose. Ce livre vaut, à mon sens, plus que des lois et des batailles gagnées. C'est l'Évangile en action. Que de gens ont déjà pleuré à la *Confession du Médecin de campagne* ! M^{me} d'Abrantès, qui pleure rarement, a fondu en larmes au désastre de la Béré- zina... »

Ces beaux rêves s'évanouirent rapidement. Un procès avec Mame commence à détruire les illusions de l'auteur. Le public lui-même, je ne sais pour quelles raisons, se montre plus que tiède. Où sont les quatre cent mille exemplaires prédits par Émile de Girardin ? L'Académie ne juge pas l'ouvrage digne du prix Montyon. Balzac écrit à la duchesse d'Abrantès : « Comment avez-vous besoin de mon autorisation pour parler en bien du *Médecin de campagne*, quand tout le monde en parle en mal, de son autorité privée ? » En janvier 1834, il déclare à M^{me} Carraud : « Le fiasco du *Médecin de campagne* m'a chagriné, mais j'ai pris mon parti, rien ne me découra- gera ». La postérité a bien vengé Balzac ; de son vivant même, il eut la joie de voir son œuvre mieux comprise et plusieurs fois rééditée.

* *

La description que Balzac donne de Voreppe et de ce coin du Dauphiné est restée, somme toute, assez exacte. Voici, à peu près comme il l'a dépeint, le village « assis à mi-côte », au bord de la Roise, « torrent à lit pierreux, tantôt à sec, tantôt rempli par la fonte des neiges », un peu au-dessus de la vallée de l'Isère, dans son beau décor de montagnes qui le sur- plombent à pic de trois côtés. Voici les toits du bourg « ramas- sés autour d'un clocher qui s'élève en cône et dont le portail formait une jolie perspective ». Voici la ruelle « caillouteuse, à sinuosité », et l'auberge du Petit Paris qui fournissait des mulets aux voyageurs se rendant à la Grande-Chartreuse, avant que les cars automobiles soient venus troubler le silence des vieilles forêts de saint Bruno. Ceci encore est fort bien noté : « Tantôt un moulin à scie montre ses humbles cons- tructions pittoresquement placées, sa provision de longs sapins sans écorce, et son cours d'eau pris au torrent et con- duit par les grands tuyaux de bois carrément creusés d'où s'échappent par les fentes une nappe de filets humides. Ça et là des chaumières entourées de jardins pleins d'arbres fruitiers couverts de fleurs réveillent les idées qu'inspire une misère laborieuse. Plus loin, des maisons à toitures rouges, compo- sées de tuiles plates et rondes assez semblables à des écailles de poisson, annoncent l'aisance due à de longs travaux. Enfin, au-dessus de chaque porte se voit le panier suspendu dans lequel sèchent les fromages ». Certes, Balzac a quelquefois

arrangé une description pour les besoins de son roman : mais ce qui n'y correspond plus aujourd'hui vient surtout de ce que Voreppe a beaucoup changé d'aspect depuis la construction des quais de la Roise et d'une nouvelle église. De même, si l'on ne retrouve plus la « double rangée des peupliers », qui donnait « l'aspect d'une route royale » à la longue avenue en ligne droite du Chevalon au Fontanil, c'est que les arbres ont été arrachés, il y a une vingtaine d'années, à la demande des propriétaires dont les prairies et les cultures voisines souffraient.

Pour les environs également, les paysages de Balzac sont assez fidèles dans l'ensemble. Quand on s'élève au-dessus de Voreppe, sur le chemin de la Grande-Chartreuse, on arrive au col de la Placette et au plateau de Saint-Julien-de-Ratz, d'où l'on a bien la magnifique vue que célèbre Balzac. « Prenez le chemin qui monte, dit le docteur, il faut que nous gagnions le plateau. De là nous dominerons les deux vallées et vous y jouirez d'un beau spectacle. Élevés à trois mille pieds environ au-dessus de la Méditerranée, nous verrons la Savoie et le Dauphiné, les montagnes du Lyonnais et le Rhône. »

Le *Médecin de campagne* est l'un des romans où l'on sent le mieux combien Balzac goûtait la campagne. C'est là qu'il déclare que « l'amour pour la nature est le seul qui ne trompe pas les espérances humaines ». Et, après avoir décrit une allée d'arbres, il s'enthousiasme : « Combien d'émotions dont ne se doutent pas les gens de la ville ! Sentez-vous les parfums exhalés par la propolis des peupliers et par les sueurs, du mélèze ? Quelles délices ! » Est-ce le cri d'un homme qui, d'après Faguet, composait des paysages sans conviction ? La jolie peinture qui suit n'est guère moins probante : « Ils allèrent à pas lents le long d'un sentier bordé de deux haies d'épine blanche en fleur qui répandaient de pénétrantes odeurs dans l'humide atmosphère du soir. Les rayons du soleil entraînent dans le sentier avec une sorte d'impétuosité que l'ombre projetée par le long rideau de peupliers rendait encore plus sensible, et ces vigoureux jets de lumière enveloppaient de leurs teintes rouges une chaumière située au bout de ce chemin sablonneux. Une poussière d'or semblait être jetée sur son toit de chaume. . . Il se rencontre dans la vie en plein air de ces suavités champêtres et passagères qui nous arrachent le souhait de l'apôtre disant à Jésus-Christ, sur la montagne : « Dressons une tente et restons ici. »

J'ai retrouvé, à Voreppe, la maison du docteur Benassis. On sait l'importance qu'attachait Balzac à décrire les logis de ses personnages ; il apportait même à ce travail ce que M. Le Breton appelle « le pédantisme de l'observation ». Ne regrettait-il pas, à propos du *Lys dans la vallée*, de n'avoir pu nommer une par une toutes les herbes qui forment une pelouse ? De même ne s'estimait-il satisfait que lorsqu'il avait dépeint chaque pièce d'une maison, en notant les plus insignifiants détails. Certes, des liens secrets se tissent souvent entre nous et la demeure que nous avons choisie ou que les circonstances nous imposent. Il arrive aussi que l'habitation finisse par réagir sur nos habitudes, nos manières de vivre et jusque sur nos caractères ; mais Balzac exagère la portée de ces influences.

Bien que tout ait été plus ou moins bouleversé dans la maison du docteur, par la congrégation qui s'y installa, après sa mort, et y aménagea des classes, l'essentiel de la description de Balzac subsiste encore. Je retrouve la cour d'entrée, le jardin en contre-bas et les différentes portes d'accès dont parle le romancier. J'entre dans le « salon à quatre fenêtres donnant les unes sur la cour, les autres sur le jardin », puis dans la salle à manger où Balzac s'assit peut-être en face de Benassis qui lui racontait son existence et les mœurs des

paysans dauphinois. Sans doute le docteur avait-il monté, ce jour-là, une bouteille de ce fameux hermitage qu'appréciait fort Genestas. Dans les deux pièces, les boiseries peintes en gris, mentionnées par Balzac, ont été enlevées, il y a quelques années ; j'ai pu les voir dans le coin où elles furent remisées. Certes, ces bois rustiques n'avaient pas grande valeur ; mais l'ensemble en était fort décoratif. C'est l'autorité académique, m'a-t-on dit, qui exigea cet inutile vandalisme, en vertu d'un règlement prescrivant pour les écoles des murs blanchis à la chaux. . .

Dans un angle du jardin, isolé de la maison, on voit encore le cabinet du docteur, dont il ne reste que la cheminée de bois garnissant un pan coupé. La pièce est aujourd'hui abandonnée. Des branches de buis séchent, étalées sur le sol. C'est là qu'exerça, pendant plus de trente ans, le médecin qu'immortalisa Balzac.

Le docteur Amable Rome était né en 1781, à La Grave, dans ce morne village des Hautes-Alpes qui tasse ses murs gris sur le penchant d'une montagne, en face de la gigantesque muraille de la Meije. Après avoir terminé ses études classiques au collège de Briançon, il commença la médecine à l'école secondaire de Grenoble et vint l'achever à Paris, où il soutint sa thèse de doctorat en 1806. Établi à Briançon, il y organise la lutte contre le crétinisme qui sévit dans quelques vallées de la région, épisode que Balzac transporta à Voreppe. Le baron de Ladoucette, préfet des Hautes-Alpes, qui l'a remarqué et apprécié, l'emmène avec lui, quand Napoléon le nomme à la préfecture du département de la Ruhr. Lorsque la rive gauche du Rhin retourne à l'Allemagne, Rome n'hésite pas à sacrifier la brillante situation qu'il s'est créée là-bas ; mais, au lieu de revenir à Briançon, où les habitants pourtant le réclament pour une pétition publique, il se fixe à Voreppe et ne tarde pas à s'y marier. Sans doute fut-il attiré dans le pays par la famille d'Agout, avec laquelle il ne cessa d'entretenir les plus affectueuses et les plus intimes relations. Sa haute valeur scientifique et morale le fit presque aussitôt nommer médecin de l'important asile d'aliénés de Saint-Robert, directeur du service de la maternité pour le département de l'Isère, et professeur d'un cours d'accouchement. Mais, en 1830, hostile au nouveau gouvernement, il ne voulut conserver aucune fonction officielle rétribuée et abandonna ces emplois, malgré les plus vives instances de l'administration.

Dès lors, le docteur Rome se consacra uniquement à ses malades de Voreppe et des environs, venant deux fois par semaine à Grenoble, où de nombreux clients l'attendaient comme le sauveur. Médecin de la Grande-Chartreuse, il s'y rendait à cheval tous les quinze jours ; les pères lui réservaient l'accueil le plus empressé ; en 1828, le prieur de l'ordre lui remit un diplôme comportant des faveurs et des privilèges spéciaux pour lui et sa famille. Il était aussi médecin du couvent de Chalais, vieux prieuré du xii^e siècle, fondé par saint Hugues sur la montagne qui domine Voreppe ; le père Locordaire l'acheta en 1844 ; des relations suivies s'établirent entre le docteur et le célèbre dominicain.

Plus encore que sa science et sa valeur professionnelle, la bonté et la générosité du docteur en faisaient une sorte de personnage légendaire. Les gens s'arrêtaient sur son passage et le saluaient comme un saint laïque. « A mesure que Benassis avançait, les femmes, les enfants et les hommes, dont la journée était finie, arrivaient aussitôt sur leurs portes ; les uns lui ôtaient leurs bonnets, les autres lui disaient bonjour, les petits enfants criaient en sautant autour de son cheval, comme si la bonté de l'animal leur fût connue autant que celle du maître ». Jamais Rome ne réclama le prix de ses

visites; jamais même il ne voulut les inscrire. « J'ai peu de mémoire, disait-il; il m'arriverait de ne pas effacer une somme payée et mes héritiers pourraient la réclamer une seconde fois ». Quelques familles riches lui firent des cadeaux importants: du vin, des meubles, une maison, une ferme, des champs; mais il employait tous ses revenus à l'achat de remèdes, d'aliments et de vêtements pour ses clients pauvres. Un jour, on le rencontra revenant chez lui par un chemin détourné: il avait donné sa chemise pour envelopper un nouveau-né. Dans sa maison de Voreppe, la lingerie devait être sans cesse renouvelée, tant il emportait de draps et de serviettes chez ses malades. Chaque semaine, une fournée de pain était réservée aux indigents du pays. « Jamais, déclara sur sa tombe le maire de Voreppe, il ne comptait ses visites, jamais il ne demandait de salaire. Des riches, il recevait, ce qu'on voulait bien lui donner; des pauvres, il refusait tout; de ses amis, il ne voulait que de l'amitié. Il ne demandait rien et tout prospérait dans sa maison. Jamais il n'y était entré l'obole du pauvre, jamais le produit de l'intrigue ou du charlatanisme, jamais le résultat de conseils intéressés, mais toujours les dons de la reconnaissance ». N'est-ce pas la paraphrase de la déclaration que, dix-sept ans plus tôt, Balzac prêtait à son docteur Benassis: « Les riches ne sauraient acheter mon temps, il appartient aux gens de cette vallée. Je ne veux ni gloire ni fortune, je ne demande à mes malades ni louanges ni reconnaissance. L'argent que vous me remettez ira chez les pharmaciens de Grenoble pour payer les médicaments indispensables aux pauvres du canton. »

La mémoire du docteur Rome est encore vivante à Voreppe; les vieux de la commune se rappellent le médecin partant pour la Grande-Chartreuse; les jeunes le connaissent par les souvenirs qu'il y a laissés. Je crois bien qu'en interrogeant les uns et les autres, on arriverait à trouver l'origine de la plupart des anecdotes racontées par Balzac.

Benassis parle du cadeau d'un magnifique cheval barbe qui lui a été fait. « Un père a cru me payer ainsi la vie de sa fille, une des plus riches héritières de l'Europe, que j'ai trouvée mourante sur la route de la Savoie. Si je vous disais comment j'ai guéri cette jeune personne, vous me prendriez pour un charlatan ». D'après la tradition que j'ai recueillie dans la famille du docteur, le don de ce superbe cheval — Rome avait, en effet, la passion des chevaux — lui aurait été fait par le père d'une jeune fille atteinte d'une maladie nerveuse que l'on n'arrivait pas à vaincre. Le docteur ordonna un bain et dit à la malade que si, au bout d'un certain temps, elle voyait de petits globules monter à la surface, elle serait guérie. Il fit mettre au fond de l'eau je ne sais qu'elle substance qui produisit l'effet voulu; la jeune fille en éprouva une si violente émotion qu'elle fut guérie. Le docteur Rome employait souvent ainsi la suggestion pour les maladies nerveuses et obtenait des effets surprenants, qui, au début du siècle dernier, passaient encore pour des miracles et ne faisaient qu'accroître sa réputation.

De même, pour l'épisode du braconnier, « Vous voyez, dit Benassis, l'homme qui m'a tiré jadis un coup de fusil. Si maintenant je témoignais le désir d'être délivré de quelqu'un, il le tuerait sans hésiter ». C'est la transposition d'un événement qui avait fait grand bruit dans le pays. Un soir que Rome revenait en voiture d'une tournée, un individu bondit à la tête du cheval, et, menaçant le docteur, lui demanda la bourse ou la vie. Rome, qui avait toujours un pistolet à cause de ses courses nocturnes, tira un coup dans la direction du malfaiteur qui prit aussitôt la fuite. Le lendemain, un client se présentait à son cabinet, pour faire panser une blessure d'arme à feu. Il reconnut l'homme qui l'avait attaqué; il le soigna avec un zèle particulier, le nourrit pendant plu-

sieurs jours et lui procura du travail. Celui-ci eut dès lors une reconnaissance infinie pour le docteur, qui se félicita souvent d'avoir agi ainsi. « Si je l'avais livré à la justice, disait-il, j'en faisais un forçat; en l'accueillant et en m'intéressant à lui, j'en ai fait un honnête homme. »

La Fosseuse, probablement aussi, se retrouverait, comme on retrouve M. Janvier, le bon curé du roman. Peut-être Balzac a-t-il dîné avec l'abbé Marchand, dans la petite salle à manger de Voreppe. C'était le plus digne des prêtres, le grand ami et le confident de Rome, qui partageait fraternellement avec lui la plupart des cadeaux qu'il recevait. Le jour où l'on baptisa le fils du docteur, le brave curé voulut lui-même sonner les cloches et s'y employa avec tant d'ardeur qu'il en fendit le bronze.

On comprend l'attrait que durent avoir, pour Balzac, et ce milieu de Voreppe et cette belle figure du docteur Rome. Nous avons vu plus haut qu'il écrivit d'enthousiasme son roman, en trois ou quatre jours, au retour d'une rapide excursion en Dauphiné. C'est à peine s'il chercha un canevas d'intrigue, prêtant au docteur des aventures sentimentales qui sont loin d'être le meilleur du livre. Sans doute, d'ailleurs, a-t-il donné à son Benassis des traits empruntés à d'autres qu'à Rome. M^{me} Surville nous parle d'un docteur de l'Isle-Adam, très aimé et regretté, vrai bienfaiteur du pays, dont Balzac vit les obsèques quand il était jeune et dont il dut garder le souvenir. D'autre part, lui-même écrit, dans une lettre à sa sœur envoyée de Vierzschovnia, le 30 avril 1849, à propos des étouffements et des palpitations qui le font terriblement souffrir depuis plusieurs semaines: « Heureusement, il y a ici l'un des premiers élèves du fameux Franck, l'original de mon *Médecin de campagne*, et, depuis ma dernière attaque, je l'ai consulté ». Balzac, en effet, ne copie pas servilement un modèle. Il a trop de feu, trop d'imagination pour se confiner, comme tant de romanciers naturalistes ou autres, dans l'analyse pure et simple d'un personnage dont l'humanité lui fournissait le type. Il le prenait pour point de départ, mais aussitôt il grandissait, élargissait, généralisait son héros; c'est ainsi que se créent les chefs-d'œuvre vrais de tous les temps et non pas seulement d'un moment déterminé. Comme je l'ai déjà dit, il y avait, vers 1830, de nombreux médecins dont la vie n'était qu'un incessant et désintéressé dévouement. Balzac a dû en connaître plusieurs et s'inspirer de chacun d'eux; mais il n'est pas douteux que le docteur Rome fut son principal modèle et lui donna l'idée de son roman. Le moment et les conditions où il l'écrivit, immédiatement après une course à la Grande-Chartreuse, la tradition familiale chez les descendants du docteur Rome qui parlent encore de la visite de l'écrivain à Voreppe, l'exactitude des descriptions de lieux et de personnages, le prouvent surabondamment. Du reste, dans la biographie qu'elle nous a laissée, sa sœur, parlant des voyages de son frère, déclare: « En venant prendre congé de nous, il nous disait: « Je pars pour Alençon, pour Grenoble, où demeurent M^{lle} Cormon, M. Benassis... »

Il est infiniment probable que ce fut chez les d'Agoult que Balzac entendit parler du docteur Rome. Ceux-ci, notamment lorsque M^{me} de Flavigny (Daniel Stern) fut devenue comtesse d'Agoult, recevaient tout ce que Paris comptait d'illustrations dont les arts, les lettres et la politique. De nombreux visiteurs de marque furent également les hôtes de leur château de Beauplan, à Voreppe. Rome qui avait toujours son couvert mis à Beauplan, fut ainsi en relation avec les gens les plus célèbres de l'époque; quelques-uns de ceux-ci durent avoir l'occasion de signaler au romancier sa physionomie curieuse et passionnante.

Memento Thérapeutique

PRODUITS RECOMMANDÉS

ANESTHÉSIES LOCALES ET GÉNÉRALES

- Produits Adrian
- Produits Bengué
- Produits Clin

APPAREIL GÉNITAL DE LA FEMME

- Métritols : Pour injections vaginales
- Hémopausine du Dr Barrier : Usage interne

ANTISEPTIQUE URINAIRE

- Uraseptine Rogier

CANCERS

- Eonophos et Doloma

DIATHÈSES

- Atophan Cruet : Goutte, rhumatisme
- Poudre Exibard : Asthme

EAUX MINÉRALES

- Purgos : eau purgative
- Vittel Grande Source, Source Hépar
- Vichy Etat
- Vals St-Jean, Vals Précieuse
- Vals Favorite

ELECTRICITÉ

- Appareil portatif de haute fréquence The Sterling Co

INTRUMENTS DE CHIRURGIE

- Maison Luer

MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE ET TUBERCULOSE

- Bactioxyne
- Emulsion Marchais
- Geodyl
- Morrhuetine Jungken
- Sirop Brahma
- Thiocol Roche
- Ethone

MALADIES DU TUBE DIGESTIF

- Amibiasine
- Anylodiastase Thépénier
- Entéroseptyl
- Frangulose Flach
- Lactéol du Dr Boucard
- Thaalaxine

ORTHOPÉDIE

- Maison Haran

PRODUITS D'ALIMENTATION

- Blédine Jaquemaire
- Phoscao
- Pains spéciaux Rolls
- Les Artidia

PRODUITS BIOLOGIQUES

- Poulenc : Vaccins atoxiques stabilisés
- Carrion : Opothérapie

PRODUITS POUR L'USAGE EXTERNE

- Antiphlogistine
- Emplâtres Cavallès : Sapolan
- Révulsior
- Topiques Chaumel

RECONSTITUANTS

- Fosfoxyll
- Hippo-Carnis
- Histogénol Naline
- Iodo-Juglans
- Iodor-Tardieu
- Injection Clin Strychno-phosphorsinée
- Marinol
- Phospharsinal
- Prosthénase Galbrun, Todalose Galbrun
- Quinium Roy
- Produits Girard : vin, biophorine, nucléo-fer

SYPHILIS

- Benzo-Ringyl
- Hectine, Hectargyre, Galyl
- Lipogyre Ciba
- Novarsénobenzol Billon
- Sulfarsénol

SYSTÈME NERVEUX

- Dial Ciba : Hypnotique anti-neurveux
- Dragées Gelineau : Epilepsie

Le docteur Rome mourut, en 1850, d'une congestion cérébrale. Avec l'étrange prescience qu'il avait parfois, Balzac, dix-sept ans avant, a presque raconté cette mort et décrit l'émotion qu'elle souleva. « Quand, le lendemain matin, sa mort a été sue dans le bourg, ç'a été un spectacle incroyable. La cour, le jardin ont été remplis de monde. C'était des pleurs, des cris ! enfin personne n'a plus travaillé, chacun rapportait ce que M. Benassis lui avait dit, quand il lui avait parlé pour la dernière fois ; l'un racontait tout ce qu'il lui avait fait de bien ; les moins attendris parlaient pour les autres ; la foule croissait d'heure en heure, et chacun voulait le voir. La triste nouvelle s'est promptement répandue, les gens du canton et ceux même des environs ont eu la même idée : hommes, femmes, filles et garçons sont arrivés au bourg de dix lieues à la ronde ». Mais ce que n'avait point prévu Balzac, c'est qu'il fallut porter, à travers toutes les rues du village, le cercueil ouvert, pour permettre aux habitants, qui se pressaient sur le trajet, de contempler une dernière fois le visage du bon docteur.

C'est par le cimetière de Voreppe que j'ai voulu terminer mon pèlerinage. Émouvant lieu de repos ! Sur le penchant d'un coteau, de hauts sapins ombragent les tombes qui entourent l'église romane dont parle Balzac. Très habilement et très fidèlement restaurée par un architecte — petit-fils du docteur Rome — elle a retrouvé son aspect du ^{xiii} siècle. A l'intérieur, le sol incliné de la nef, qui suit la déclivité du terrain, lui donne une physionomie fort particulière. Sur les côtés, comme seuls ornements, s'alignent les arcades des tombeaux appartenant aux vieilles familles du pays. Le docteur n'est point là. Il dort son dernier sommeil sous les grands arbres, au milieu du magnifique cadre des montagnes qui dominant Voreppe. Sa tombe est simple et nue. Un étroit bas-

relief du sculpteur grenoblois Sappey représente les attributs de la médecine. Dans une tombe toute pareille, à côté de la sienne, repose son fils qui lui succéda comme médecin à Voreppe et y mourut comme lui. Rome n'a point la pyramide de terre gazonnée de vingt pieds de haut, ni l'immense croix faite avec un sapin, que Balzac élève sur les restes mortels de Benassis. Sa tombe ne se distingue en rien des sépultures voisines. Et sur la pierre, cette simple inscription : *Pertransiit benefaciendo.*

C'est bien l'humble monument qui convenait à Rome. Et là, tout à coup, dans le silence de ce tiède après-midi de juillet, je me demande si je n'aurais pas dû respecter l'anonymat de celui qui refusa toute gloire humaine. « Aux cœurs blessés, l'ombre et le silence », met en épigraphe Balzac, au début du roman. Mais le docteur Rome ne fut point un cœur blessé. Ce fut un grand cœur qui ne battit que pour le bien. Pourquoi n'évoquer jamais que les souvenirs les plus troubles, les fautes et les défaillances de ceux qui nous ont précédés ? En ces temps atroces surtout, où l'homme est un loup pour l'homme, n'est-il pas consolant de penser que, si l'humanité compte trop de Hulot et de Nucingen, c'est elle qui fournit à Balzac le modèle de Benassis ?

1917.

La " GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE " n'accepte d'annonces que des maisons pharmaceutiques de tout premier ordre.

Notes orthopédiques

Traitement de la scoliose. — Le 2^e Congrès de la *Société française d'orthopédie* a discuté longuement la question du *Traitement de la scoliose*. De cette discussion il faut retenir seulement que, après s'être égarés dans des méthodes nouvelles, les médecins français reviennent aux principes rationnels du traitement des déviations du rachis.

Le traitement par les appareils (mécanothérapie) n'a pas survécu aux expériences de la guerre.

Le corset dit orthopédique avec tuteurs et béquillons sous toutes ses formes a vécu.

Le redressement par la méthode d'Abbott a soulevé bien des critiques et n'a pas répondu aux espérances exagérées qu'on avait fondées sur lui. Les résultats obtenus sont loin d'être encourageants.

Les techniques modifiées de celle d'Abbott, en particulier, le corset plâtré appliqué dans la suspension verticale, n'ont pas donné de meilleurs résultats.

La cure sanglante des scolioses par la greffe d'Albee n'est pas encore sortie de la période des expériences.

Bref les déviations de la colonne vertébrale doivent se traiter par la gymnastique active qui produit l'assouplissement des articulations vertébrales, développe le système musculaire, augmente la capacité respiratoire du thorax.

Il y a bien longtemps, près d'un siècle, que cette méthode de gymnastique active est employée en France. Mais pour se convaincre de son efficacité, et pour en reconnaître les excellents résultats, il fallait tout d'abord que nous fissions l'essai des traitements viennois, suédois, anglais ou américains. Combien de malades ont pati ou patissent encore de notre engouement pour tout ce qui vient de loin.

Nous reviendrons sur cette question.

Le syndrome d'Apert. — M. Apert a décrit, en 1899, un syndrome caractérisé par des déformations du thorax, en l'espèce, par de profondes dépressions en entonnoir des parois latérales, coexistant avec des symptômes de rétrécissement de l'artère pulmonaire, et il attribuait ces désordres à une compression intra-utérine du thorax sur les bras de l'enfant par suite d'oligoamnios.

Nous avons en 1907 (*Bulletin médical*) et en 1911 (*Gazette Médicale du Centre*) publié deux observations qui confirment tout à fait les conclusions de M. Apert. Malheureusement aucune autopsie n'était venue appuyer les constatations cliniques. Or voici que MM. Rouslacroix et Manet décrivent dans *Marseille Médical* de juin dernier, un cas nouveau avec procès-verbal d'autopsie. Chez un garçon de 14 ans, dont les déformations thoraciques étaient de tous points identiques à celles représentées par M. Apert et par nous, ces auteurs ont constaté à l'autopsie une lésion cardiaque siégeant à l'orifice mitral.

C'est là un élément très précieux et qui prouve que les malformations du thorax du type Apert, dues très certainement à l'oligoamnios s'accompagnent de lésions cardiaques dont le siège peut varier soit dans la zone de l'artère pulmonaire, soit dans la partie gauche du cœur.

D'où cette conclusion, qu'il est toujours nécessaire de bien examiner le cœur de tous les enfants qui présentent des déformations congénitales de la cage thoracique.

Flexion congénitale des cuisses. — M. Feutelais, du Mans, publie dans la *Revue d'Orthopédie* un cas très intéressant d'impotence fonctionnelle produite par la flexion permanente des cuisses sur le bassin.

Il s'agissait d'un enfant de trois ans, chez lequel la radiographie a montré l'intégrité du squelette, et dont les téguments ne présentaient aucune cicatrice, ni aucune rétraction. La flexion était due uniquement à la présence de formations musculaires anormales, tendues entre l'épine iliaque antéro-supérieure et la partie antéro-externe de la cuisse. La section de ces gros cordons rigides a permis de réduire la flexion des cuisses.

Le cas de M. Feutelais nous paraît tout à fait exceptionnel et nous n'en connaissons pas d'autre exemple. Il s'éloigne, en effet, des faits de flexion des membres inférieurs dus à des lésions du squelette de la cuisse ou de l'os coxal, et qui ont été décrits récemment. La présence d'anomalies dans le système musculaire de la cuisse est suffisante pour expliquer la pathogénie de cette affection et M. Feutelais cite largement à ce sujet les travaux du regretté professeur Le Double.

D^r LOUIS DUBREUIL-CHAMBARDEL.

La Grève de la Faim en Angleterre au XIV^e siècle

Les Commissaires qu'Edouard II, roi d'Angleterre, envoya en 1357 pour visiter la prison de Nottyngham trouvèrent parmi les détenus Cecilia, veuve de John de Ryge-way, accusée d'avoir assassiné son mari.

Afin d'instruire son cas, et conformément à la procédure criminelle anglaise, ils lui demandèrent si elle entendait plaider : « innocent » ou « coupable ». Elle refusa de répondre.

Il paraissait alors que l'acquiescement de l'accusé était indispensable pour suivre un procès régulier ; mais, pour l'obtenir, on n'hésitait pas à user de moyens énergiques, et notamment à infliger au récalcitrant la *Peine Forte et Dure*, cette redoutable épreuve qui a fourni à Victor Hugo un épisode de *L'Homme qui Rit*, à Longfellow le dénouement de *Giles Corey*, à sir Hall Caine le sujet de *L'Ombre d'un Crime*, et dont on peut trouver la description dans Ducange sous le vocable barbare de *Panis fortis*.

Cecilia de Ryge-way fut donc enfermée en prison étroite, pour y demeurer, sans manger ni boire, jusqu'à ce qu'elle parlât, ou que, suivant la formule énergique du vieux juriste Stanford, elle succombât « à la faim, à la soif et au froid ».

Mais l'accusée persista dans son attitude, sans parler, ni boire, ni manger, et si longtemps que l'opinion publique s'émut, et commença à supposer un miracle. Finalement le roi, informé, rendit la lettre de grâce dont nous donnons la traduction d'après le texte de Rymer (*Fœdera*, etc., III, I p. 137).

« Attendu que Cecilia (qui a été l'épouse de John de Ryge-way) accusée de la mort du dit John, son mari, a pour ce, comparu devant nos féaux et aimés Henry Green et ses collègues justiciers commis pour vider la geôle de Nottyngham.

« Attendu qu'elle est restée muette et pour ce a été condamnée à subir la Peine, ainsi qu'il est dit, savoir d'être enfermée en prison étroite, sans nourriture et sans boisson, et qu'elle a continué à vivre ainsi pendant quarante jours, ce qui est miraculeux et contraire à la nature humaine, et affirmé par des témoignages dignes de foi.

« Pour cette raison, ému de pitié, et en louange de Dieu et de la glorieuse Vierge Marie sa mère, dont l'intercession a, croit-on, permis ce miracle, faisons grâce à ladite Cecilia de l'exécution du jugement.

« Ordonnons que ladite Cecilia soit libérée de prison et ne soit plus poursuivie par corps à l'occasion du jugement susdit. »

L. LANDRY.

PRODUITS DE RÉGIME

L. PIROIS - TOURS

PAINS SPÉCIAUX "ROLLS"

SIMPLES, PHOSPHATÉS, DIASTASÉS, NON CHLORURÉS, AU GLUTEN

BISCOTTES RABELAISIENNES

non chlorurées et au gluten

ROLLS & BISCOTTES

de formule complète (FORMULE Châtel-Guyon)

Nos produits de gluten accusent 90 % de gluten.

MALADIES DE LA NUTRITION EN GÉNÉRAL

Aliment complet riche en principes azotés et phosphates naturels, indispensable pendant et après les cures thermales qu'il favorise et complète. Remplace le pain à la dose de un à deux par repas (1 Rolls pèse 30 gr.)

Usine et Bureaux : 20, rue Sébastopol, TOURS. - Envoi gratis d'échantillons à MM. les Docteurs.

entérites diarrhées



Échantillon. Écr. D' BOUCARD, 30, Rue Singer PARIS XVI^e

PROSTHÉNASE GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANÈSE

Combinés à la Peptone et à la Glycerine et entièrement assimilables

NE DONNE PAS DE CONSTIPATION

ANÉMIE — CHLOROSE — DÉBILITÉ — CONVALESCENCE

DOSES QUOTIDIENNES : 5 à 20 gouttes pour les enfants : 20 à 40 gouttes pour les adultes

Échantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 8 et 10, rue du Petit-Musc, PARIS

Tous les Médecins
prescrivent
**le BAUME ANALGESIQUE
BENGUÉ**
(Menthol, Salicylate de Méthyle)
pour Calmer
immédiatement les
Douleurs rhumatismales,
névralgiques,
etc.

PRIX :
2 francs le Tube.

D' BENGUÉ
47, Rue Blanche
PARIS

**ANESTHÉSIE
LOCALE**

CHLORÉTHYLE BENGUÉ
Flac. verre. — Flac. métal.
ANESTILE BENGUÉ
ANESTILE JET VARIABLE
ANESTILE AUTOMATIQUE
etc.

Prospectus sur demande.

Adresse Télégraphique :
Chloréthyle, Paris.

Tous les Médecins
prescrivent
les DRAGÉES BENGUÉ
au MENTHOL,
Borate de Soude, Cacaïne
Comme le MEILLEUR SPÉCIFIQUE
DES
Affections de la Gorge.

PRIX :
2 francs la Boîte.

EMPLATRE

Adhésif-Caoutchouté

Coloplastre

Bobines adhésives au ZnO
remplace le Leucoplaste allemand

Oxyde Zinc,
Rouge-Vigo,
Cade-Ichthyol,
etc., etc.

SAPOLAN

CRÈME - LAIT
SAVON - POUDRE

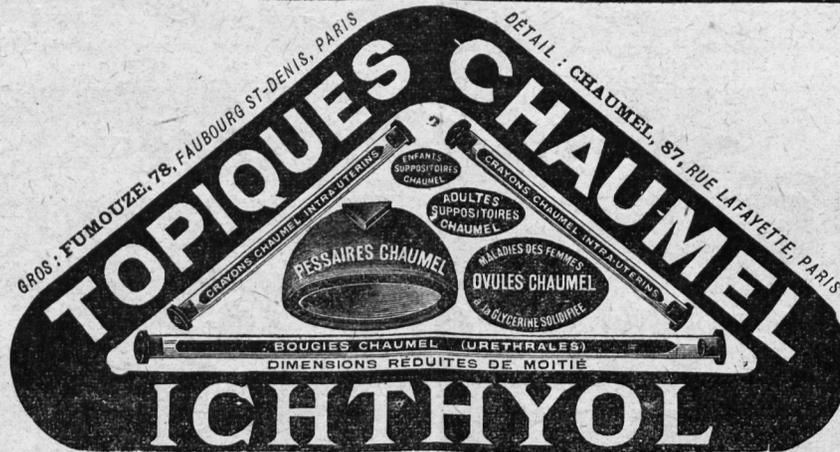
Eczéma, Prurit, Soins de la Peau

Broncho-plastre

Coton révulsif adhésif
eucalyptol-gaïcol

Echantil., Corresp. **R. CAVAILLES**, 34, rue de Turin, PARIS. Dépôt: MICHELON, Tours SIMON, Blois et les Phies.

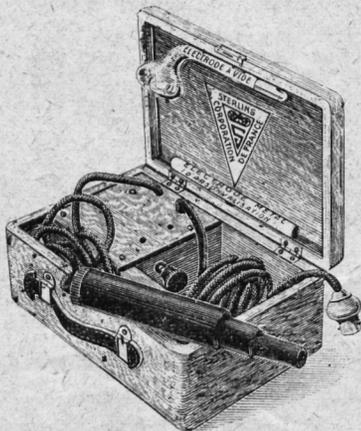
CESSION de CLIENTÈLES MÉDICALES
CABINET GALLET
SERVICE SPÉCIAL DE REMPLACEMENT
47, Boul^e St-Michel, PARIS. — Tél. Gobelins 24-81. — 33^e ANNÉE



APPAREIL PORTATIF DE HAUTE FRÉQUENCE

DERNIER MODÈLE "C" 1920

FIXE DANS SON COFFRET (aucun danger de chute)



Vente mensuelle 60 Appareils

Le plus petit Appareil de Haute Fréquence (sérieux)

QUI EXISTE

Cet appareil qui s'adapte instantanément sur toute douille de lampe ou prise de courant, qui fonctionne sur tous courants continu, alternatif, triphasé, etc., qui a été reconnu par les Electrothérapeutes les plus éminents aussi qualifié que les grands appareils, permet une utilisation des plus pratiques de courants de haute fréquence en : Dermatologie, Oto-Rhino-Laryngologie, Urologie, Gynécologie et Ophthalmologie, en raison des nombreuses électrodes de toutes formes qui s'y branchent. Il permet également l'Auto-conduction ou D'Arsonvalisation, la Fulguration, de même que le traitement des affections des voies respiratoires par l'Ozone. — Sa consommation est de 22 watts et son poids, dans un élégant coffret chêne verni de 26 x 16 x 11 cm avec 2 électrodes (comme représenté ci-contre) : 2 kil. 1/2. — Extrême simplicité de manquement, absence absolue de tout danger, même employé par des Docteurs non spécialisés en Electrothérapie.

Prix : 750 francs (sans engagement)

THE STERLING C^o — 0 — 68, rue Condorcet, PARIS (9^e)

Fournisseur de la Faculté de Médecine et de l'Assistance publique de Paris

TOUT DOCTEUR NOUS ENVOYANT SA CARTE RECEVRA UNE NOTICE COMPLÈTE SUR L'APPAREIL

LES LIVRES DU SALON D'ATTENTE

Illustrée, d'après des documents anciens, de portraits d'Esculape, d'Hippocrate et de Galien, une artistique plaquette du docteur Paul FUMOUZE enseigne à notre clientèle, sous le titre *l'Hygiène du corps* (Jehlen éd.) d'excellentes notions pratiques qui lui permettraient d'avoir moins souvent recours à nous : soins corporels, hygiène sexuelle, exercice, alimentation.

Une grande ville de Bretagne ne possédait, en 1915, pour 100.000 habitants, que 25 baignoires publiques !

Chacun sait, par contre, qu'il y a un bistrot par 90 habitants.

Le peuple a plus facilement la main à la poche pour offrir des apéritifs que pour se payer un bain. Il faut changer ces mœurs...

Nous devenons en effet une race d'alcooliques. Le docteur J. LAFONT, dans une thèse *pittoresque* de doctorat — c'est la mode — *la Médecine mentale dans les œuvres de Georges Courteline* (Baillièze éd.), nous présente quelques types cocasses et douloureux de ces demi-fous de l'alcool, tels que les a impitoyablement diagnostiqués le maître du rire amer, dont toute l'œuvre si drôle est composée de spectacles douloureux.

Le docteur LAFONT a voulu nous faire admirer une fois de plus la vérité de l'observation *scientifique* de Courteline. Celui-ci n'a pas mis en scène moins de 19 cas d'affection mentale. Il a eu le mérite de traduire en terme savoureux, et d'illustrer de traits d'esprit les descriptions les plus abstraites de la psychiatrie.

Le déséquilibré alcoolique est un de ses types favoris : depuis les trop joyeux Potiron et La-Biscotte, et les gradés absinthiques rageurs des *Gaîtés de l'Escadron*, jusqu'au bourgeois raisonneur La Brige, qui à la fin d'un dîner bien arrosé, sent s'épanouir en acrobaties verbales et physiques « son esprit original et primesautier ».

Mais un homme a entrepris en Europe une croisade moderne contre l'éthylisme.

C'est l'Américain W. E. JOHNSON, mieux connu sous le nom de PUSSYFOOT, « l'homme aux pattes de chat ».

Ceux qui traduisent l'anglais liront avec intérêt, sous la plume de F. A. Mc. KENZIE, *Pussyfoot Johnson* (Fleming H. Revell Cy éd. à Londres), où se trouve narrée la curieuse existence de ce fils jovial de fermier qui se rendit célèbre par l'habileté feutrée avec laquelle, comme agent du gouvernement de Washington, il eut raison du whisky de contrebande dans les territoires indiens.

Appelé à Londres, par les Sociétés anglaises, pour vulgariser les effets heureux — quoiqu'on dise — de la prohibition américaine, William JOHNSON, entraîné un jour dans un monôme d'étudiants qui tourna à la bousculade, perdit un œil dans l'aventure. Il ne perdit pas le sourire, et l'on dit couramment en Angleterre que l'œil perdu de PUSSYFOOT a fait avancer de vingt ans la cause de la tempérance.

Un médecin fait les frais de : *Pour moi seule* (A. Michel éd.) roman de André Corthis (M^{me} Raymond Lécuyer).

Il a épousé une jeune fille qui aimait un autre homme, et voilà qu'une nuit, appelé au chevet de celui-ci, il en revient hagar, l'autre étant mort entre ses bras.

L'aurait-il tué, ou simplement laissé mourir ? Avouera-t-il

son lourd secret à celle qui par une exaltation de l'esprit de sacrifice se donne désormais tout entière à l'apaisement d'un mari qu'elle croit coupable ?

Mais elle apprend qu'il ne l'a pas été, et qu'il tremblait seulement devant les apparences. Elle en a presque du regret.

J'en éprouve, pour mon compte, que ce sujet médical soit peu fait pour me plaire, car l'on pourra croire que je suis partial en disant que ni ce thème à la Georges Ohnet, ni le style banal ne m'ont paru valoir le prix de l'Académie Française qu'a remporté « ce roman littéraire » ? Tel est le titre de la collection où il est publié.

Une autre collection, les « romans romanesques », éditée par la Librairie Ollendorf, vient de nous donner à 3 francs les *Mauvais Ménages* d'André Theuriet.

Nous n'y retrouvons pas le charme vieillot mais si délicat de *Tante Aurélie*. C'est du bon feuilleton, simplement, et nous y lisons l'aventure d'un mari qui pour se venger auprès de sa femme d'une balle de révolver que lui tire l'amant de cette dernière, laisse « mésallier » son jeune baron de fils (il paraît que c'est ainsi que l'on dit) avec la fille qu'il aime, et qui l'aime, d'un marchand à la brocante.

Nous y lisons aussi l'histoire d'un jeune coquebin qui n'ose « fouiller brutalement les plis de la robe » de la femme mariée dont il est le chandelier (Ah ! ce coquin d'André Theuriet). Son idole, en se moquant de lui, se fait alors enlever par M. le Substitut.

« Je me couperais plutôt les mains que de les porter sur vous », disait l'amoureux transi...

Mais le lendemain il méditait la chanson paysanne :

Quand on a la caille en mains !
Faut savoir la divertir.

C'est très immoral, comme on le voit.

Clérambault, de Romain Rolland, histoire d'une conscience libre pendant la guerre (P. Ollendorf éd.), nous ramène au grand drame que nous commençons à juger plus froidement.

C'est en somme sa propre solitude morale, aux détails anecdotiques près, que nous livre l'auteur si justement admiré de Jean-Christophe.

Comme Romain Rolland, et comme beaucoup d'entre nous, CLÉRAMBAULT est un intellectuel qui a souffert, à n'en plus pouvoir, de ses douleurs de guerre et des souffrances de tant de millions d'êtres aux prises. Mais s'étant demandé : à quoi bon ? et ne trouvant pas la réponse dans l'idée de la patrie telle qu'il se plaint qu'on nous en impose la conception archaïque d'entité nationale jalouse et sanguinaire, il s'est considéré comme responsable des horreurs de la guerre, parce qu'il n'a pas su refuser au pays ni son fils comme soldat, ni son enthousiasme patriotique.

Son fils a été tué à la tranchée.

Par contre, des gens d'affaires, des politiciens, des embusqués ont trouvé dans la guerre des satisfactions révoltantes.

Clérambault écrit et publie sa colère, et surtout son désespoir de l'inutilité de tant de sacrifice, et son appel à l'amour des peuples. On s'écarte de lui, on le suspecte, il est convoqué chez le Juge d'instruction. Finalement, un autre père de famille, qui ne veut pas qu'il soit dit que son fils, tué également, soit mort en vain, abat au browning Clérambault.

Je ne reprocherai pas à M. Romain Rolland d'avoir évité à sa conscience libre un risque analogue, car c'est en Suisse qu'il a préféré se tenir pendant la guerre pour y écrire des ouvrages tels que *Au-dessus de la Mêlée* qui nous ont surpris

par la balance si agale qu'ils tenaient entre les responsabilités françaises et allemandes.

Le style, qui n'est du bon Romain Rolland que dans les deux dernières des cinq parties de l'ouvrage, ne me retiendra pas non plus : je voudrais seulement que l'auteur prit la peine de traduire en français ses citations allemandes, ne serait-ce que par égard pour ceux qui ne comprennent pas l'allemand.

Mais j'en veux à Clérambault, de remuer en nous de telles idées sans autre résultat qu'une profonde rancœur, et pour solution...! la banalité dangereuse d'un pessimisme découragé.

Car il ne nous dit pas comment la guerre pourrait s'éviter, sinon par un utopique amour universel qu'on ne rencontre même pas à l'intérieur des frontières, même pas dans les familles. Clérambault lui-même en a perdu l'espoir.

Aimons-nous déjà entre nous avant d'aimer nos ennemis...

On se demande si M. Jean de Granvilliers n'est pas plus près de la vérité pratique dans **Le Prix de l'Homme** (Calmann Lévy éd.) *Roman de guerre* d'un autre intellectuel qui se fait tuer au front comme chef de section, plutôt que d'accepter une mission de propagande dans un pays neutre.

C'est un homme jeune et sans enfants. Il n'a pas perdu de fils à la guerre, mais ses sentiments n'en sont pas moins violents et douloureux. Lui aussi est en révolte contre les embusqués scandaleux mais patriotards, et les profiteurs de tout genre ; les politiciens autriches ; les généraux impropres ; les officiers j'm'en foutistes. Lui aussi souffre des morts innombrables et des douleurs, décuplées par les coupables imprévisions du haut commandement et la négligence de tant de petits chefs.

Il aime ses hommes, il aime cette humanité, ce petit peuple dont la guerre a projeté en lumière les étonnantes qualités.

Lui aussi nous dit le ridicule des castes, la duperie des dogmes oppresseurs, la tyrannie des préjugés, sous lesquels une trop grande partie de la bourgeoisie étouffe l'amour et les sentiments spontanés.

Alors il réagit, mais à sa manière : en faisant son devoir envers cette humanité qu'il aime et cette nation qui a besoin de lui ; en s'occupant de ses hommes, pendant que les autres officiers jouent au bridge ; en préparant minutieusement l'assaut du lendemain, dont son colonel gâteux lui a laissé le soin et recueillera l'honneur ; en dispensant autour de lui sa sollicitude et son courage communicatif.

Si chacun avait fait ainsi, du haut en bas de l'échelle, si nos frontières s'étaient trouvées protégées, nos troupes munies du matériel voulu et placées dans d'autres mains que celles des fanatiques de la charge à la baïonnette en terrain découvert contre les nids de mitrailleuses, nous aurions peut-être évité la guerre, en tout cas elle eût probablement été une tout autre guerre.

Aujourd'hui encore, incorrigibles, nous gardons 800 mille

hommes sous les armes, mais nous laissons pourrir nos avions ! Romain Rolland ne nous tirera pas de là. Plutôt Jean de Granvilliers, sa rude franchise, mais son pratique idéal.

Dans une jolie petite édition de chez Crès, le bon poète angevin Marc LÉCLERC, l'auteur de *la Passion de notre frère le poilu*, publie quelques savoureux poèmes dans le genre de Jehan Rictus, remplis d'onomatopées militaires, et qui sont pittoresques et émouvants : **En lâchant l'Barda !**

D^r DUVERNEY.

L'AMOUR ET L'AMITIÉ

PARADOXE

Dans Laghouat, par cette nuit très chaude, loin du tam tam darboukhas et des cris des femmes, mon ami Mahmoud ben Ali chef de goum, et moi nous promenions. La vaste palmeraie frissonnait. Les eaux inondaient les jardins fertiles. La terre sèche se désaltérait en traits de longue haleine.

Alors, près de la Seghia Mahmoud ben Ali s'arrêta et dit :
— « Frère la mission est dissoute, nous nous quitterons demain. Je reprendrai la route de sable vers Timimoun et tu remonteras vers le désert d'eau. N'oublie jamais le frère que tu laisses dans le Sahara où règne la sagesse.

Je n'oublierai pas Mahmoud !

— Je dis parce que les tiens font peu de cas de l'amitié. C'est ce que préfère Allah dans le cœur de l'homme. Et ton ami te restera fidèle. Si un jour, tu es malheureux, reviens dans sa maison qui est la lienne. Souviens-toi que nous disons ici « Si tu trouves un poil de chameau dans ton eau claire, n'accuse pas ton ami de l'y avoir jeté, mais ordonne à ta femme de l'enlever. » Car seule l'amitié est pure et fidèle. Et je saurai retrouver toujours le brin d'alpha que tes pieds ont brisé.

Mahmoud se tut et nous allâmes vers le ksar étincelant.

Ceci n'est pas un conte arabe. Seulement je songe aux paroles de mon ami saharien alors que mon esprit spéculait sur l'amour et l'amitié, et qu'il découvre que ces deux sentiments humains ont subi profondément la grande perturbation de la guerre.

Le sentiment d'amitié pendant la guerre a pris une intensité impossible à nier.

Toute la génération des armées, la génération d'aujourd'hui

BENZO-RINGYL

SOLUTION BENZOATE Hg. DANS SÉRUM RINGER

1 cc. = 1 mgr. benzoate Hg.

INDOLORE SANS COCAÏNE

AMPOULES 2 cc.

ECH. ET LITT. FALCOZ, 18, Rue Vavin, PARIS.

UROTROPINE FRANÇAISE

UROFORMINE GOBEY

Comprimés dosés à 0^{gr}.50
d'HEXAMÉTHYLÈNE-TÉTRAMINE CHIMIQUEMENT PURE

ANTISEPTIQUE IDÉAL

des VOIES BILIAIRES et URINAIRES

ENVOI D'ÉCHANTILLONS GRATUITS : 12, Boulevard St-Martin, PARIS

Traitement de la **TUBERCULOSE**
PULMONAIRE GANGLIONNAIRE VISCÉRALE ET CUTANÉE

Par le

GEODYL

A BASE DE SELS ORGANIQUES DE TERRES RARES préparé sous le contrôle scientifique de A. PROUIN.

Hyperleucocytose durable
Action sclérosante sur les tissus
Action spécifique sur le Bacille Tuberculeux

Injections quotidiennes intraveineuses de 2 à 5 cc. d'une solution à 2 % de sels.

LABORATOIRE ROBERT ET CARRIÈRE 37, RUE DE BOURGOGNE, PARIS

Docteurs !!!

Dans votre intérêt recommandez en toute confiance

LES PRODUITS ALIMENTAIRES DE RÉGIME

“ LES ARTIDIA ”

Spécialités “ ARTIDIA ” :

| | | | |
|---|---|--|---|
| <p>ESTOMAC</p> <p>INTESTIN</p> <p>FOIE, ETC.</p> | } | <p><i>Pain de régime</i></p> <p><i>.. Pain grillé .</i></p> <p><i>.. . Biscottes . . .</i></p> | <p>LES ROIS</p> <p>DES PAINS</p> <p>DE RÉGIMES</p> |
|---|---|--|---|

Usines et Bureaux : “ LES ARTIDIA ”, 38, rue des Tanneurs, TOURS (I.-et-L.)

Echantillons franco sur demande

**POUDRE
D'ABYSSINIE
EXIBARD**

*Sans Opium
ni Morphine.*

Soulage de suite
ASTHME

Catarrhe — Oppression
35 Ans de Succès.
Médailles d'Or et d'Argent.

H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C^o,
28, Rue Richelieu, Paris

ANTISEPTIQUE URINAIRE PAR EXCELLENCE
Dissout et chasse l'acide urique

GRANULÉ
SOLUBLE

PRIX
au Public 6 fr.

URASEPTINE

Acide urique

Urotropine
Helmitol
Pipérazine

Benzoate
de lithine
etc.

ARTHRISE

DIATÈSE URIQUE

Stimulant de l'activité hépatique et de l'activité rénale
0,60 de principe actif par cul. à café. - 2 à 6 cuill. à café par jour.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : **Henry ROGIER, Doct. en Pharmacie**
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris. - 19, Av. de Villiers, PARIS, Tél. 533-53

ESTOMAC — INTESTIN

ENTÉRITE CHEZ L'ENFANT
CHEZ L'ADULTE

VALS-SAINT-JEAN

LITHIASES BILIAIRES et RÉNALES
GOUTTE — DIABÈTE — OBÉSITÉ

VALS-PRÉCIEUSE

Bien préciser le nom des Sources
pour éviter les substitutions.

Direction Vals-Générale : 53, Boul^e Haussmann, PARIS

administration prolongée de
GAÏACOL INODORE
à hautes doses
sans aucun inconvénient
par le

THIUCOL "ROCHE"
uniquement sous forme de

SIROP "ROCHE"
COMPRIMÉS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE"

Echantillon et Littérature
Produits : F. HOFFMANN - LA ROCHE & C^o
21 Place des Vosges
PARIS

Epilepsie !!!

dans l'état actuel
de la Science, les

Dragées Gelineau
(Bromure de potassium arsenical et Picrotoxine)

demeurent toujours
le remède le plus actif,
le plus puissant
à combattre l'Epilepsie

J. Mousnier à Sceaux

EAU PURGATIVE FRANÇAISE
Alcaline - Sulfatée - Sodique - Magnésienne

PURGOS

Action sûre et douce
de l'Eau de Vichy alliée aux Sels purgatifs

DANS TOUTES PHARMACIES

et de demain, celle qui fera ce siècle, a profondément senti toute sa vigueur qui lui fut aux heures tragiques une confiance généreuse, aux heures douloureuses, une douce consolation et une pitié, qui devient pour elle, en ces heures graves, un encouragement et un espoir.

L'amitié devait fleurir au front, dira-t-on, par la communauté des souffrances. Ce n'est pas assez dire ; elle devait naître car les conditions philosophiques nécessaires à son éclosion y étaient parfaitement suffisantes ; elle y devait naître car toutes les sagesse nous enseignent qu'elle a pour base l'égalité et la réciprocité et que ses bases n'existent totalement que devant la mort. Roland, dans tous les combats où la mort vint le prendre, parlait de ses amis.

Mille traits pittoresques, aimables, tragiques ont illustré nos dires. Souvenez vous que rien n'était plus touchant que ces hommes de bleu horizon vêtus, s'entreignant avant que de se quitter, et rien n'était plus fréquent.

L'amour a perdu pendant la guerre, la place prépondérante qu'il avait, et la passion ne règne plus sur nous avec un despotisme déséquilibré : l'amour et la passion ont été ramenés à un plan moins dominant. Je touche là une question délicate, et Dieu me préserve de susciter une levée d'épingles à chapeau. Je ne suis pas misogine et ne veux faire à mes contemporaines nulle peine. Mais nieront-elles que tout à côté de l'amour, l'amitié s'est implantée fortement dans le cœur de l'homme ? Elles nieront nos charmantes amies, elles nieront même en avoir eu quelque jalousie que pour notre part, nous avons notée. Ce serait d'autres histoires trop longues à conter. Et pourtant, belles dames, vous n'eûtes pas toujours cette première place. Dans la Grèce antique, vos sœurs ne comptaient guère. Un guerrier s'honorait, par contre, de bien mourir pour un ami. La morale chrétienne changea tout cela et fit au foyer et dans la Société, la place la plus enviée à la femme. Nos aïeules, grand-mères et mères, se parèrent aux yeux de nos anciens de la grâce, du charme, de la beauté, de Marie et de tout le saint respect dont on l'entoure.

Le malheur est, chères amies, que voici quelques lustres, cela ne suffit plus, que vous prétendîtes « être libérées » et ne sût point vous contenter de la place que le christianisme, le Moyen Âge et la philosophie du XVIII^e siècle vous avez créée parmi nous. Le jeu des naissances s'en mêlant, vous voulûtes une place plus grande et jugeant la vôtre inférieure décidâtes de réclamer celle de l'homme ; je crois bien que vers 1914, nous devenions vos très doux esclaves ; vous étiez notre seule idole.

La guerre vint, qui recréa pour le cœur de l'homme l'amitié. L'amour redescendit la pente des jardins fleuris. Pour dire comme Montaigne, il s'en fut abriter son feu téméraire et volage sous l'ombre fraîche, constante et rassise de l'amitié.

Enfin dans ce bouleversement général, il ne se peut céler que les vieilles lois morales s'en tirèrent, hélas, avec quelques brèches : l'acte d'amour n'a plus cette portée décisive, définitive de première gravité que l'on nous avait enseignée ; l'importance de l'acte s'amoindrissant, le sentiment d'amour perdit. Par un juste équilibre l'amitié autre vertu, s'ennoblit et c'est peut-être le début d'une autre morale.

Il me reste à faire amende honorable, car je me vois de beaux yeux ennemis. Belles dames je n'ai fait que soutenir un

paradoxe. Mettons que c'est un jeu. De Bonald le dément en disant « La femme est l'amie naturelle de l'homme et tout autre amitié est faible ou suspecte, autre que celle-là. » Ne jetez donc point la pierre à mon ami très cher et très sage Makmoud bel Ali, dont les yeux s'ouvrent sur de plus larges horizons.

Jean BASTIDE.

NOUVEAUTÉS SCIENTIFIQUES

ARSENO-BENZOLS et IODO-MERCURIQUES

(Suite)

Dans un précédent article, nous avons tenté un parallèle entre les arsenicaux et la vieille médication iodo-mercurielle, et nous étions arrivés à la conclusion que cette dernière ne devait point toujours, et dans tous les cas, céder sa place aux arséno. Il serait illusoire, en effet, de compter sur ceux-ci pour une stérilisation totale de l'organisme infecté, et il est prudent de se défier de la trompeuse sécurité qu'ils confèrent d'emblée par la suppression rapide de symptômes objectifs. Aussi les syphiligraphes vraiment autorisés poussent-ils plus loin la prudence et font-ils suivre toute cure arséno benzolique ayant cliniquement abouti à la guérison, d'une série de cures mercurielles et iodurées (Gougerot, Renault). Goubeau à même prétendu qu'on ne pouvait être pleinement rassuré qu'après avoir recouru à la triade : As. — Hg et KI.

Il convient en effet de ne point publier que le mercure doit une large part de son succès à un allié pharmacologiquement très puissant : l'iode. L'action combinée des deux spécifiques est d'autant plus marquée lorsqu'ils peuvent, de par la forme où ils sont administrés, agir en synergie, comme dans le lypogyre, éther gras iodo-mercurique, doué d'une organotropie très nette, se disséminant et se fixant temporairement dans tous les tissus, alors que les préparations salines, dissoutes dans le sérum sanguin, ne font que les traverser dans un cycle rapide, pour être éliminées un peu après par les émonctoires. Ce médicament a un autre avantage : sa très bonne tolérance par les organes digestifs, alors que l'on sait combien sont fréquentes, pour ne pas dire inévitables, les troubles causés par les préparations classiques où Hg et KI sont associées pour le traitement mixte. Le lypogyre constitue donc le médicament d'entretien par excellence de la syphilis, car l'expérience des siècles a démontré que si le mercure ne réussit guère à juguler l'apparition des accidents secondaires (ne dénonçons pas aux arsenicaux la première place pour atteindre ce but rapproché), continué et répété avec persévérance, il est malgré tout le plus efficace prophylactique des manifestations ultérieures, et l'enseignement de ces dernières années n'a pu que vérifier la justesse de ce mot d'un maître célèbre au lendemain de la découverte du 606 : « Le mercure est encore debout ! »

(A suivre.)

BIBLIOGRAPHIE

Les Origines de la Médecine. — P. SAINT-YVES, 1 vol. in-8. Paris, Nourry, 1920.

M. Saint-Yves continuant la série de ses très intéressantes études sur l'histoire de la Médecine, cherche à établir dans ce livre que notre art, à l'origine, ne dut rien à l'empirisme, comme le prétendait Trousseau.

L'analyse des faits permet de constater que, au contraire, c'est en conséquence de raisonnements hypothétiques ou de théories préconçues que les remèdes ont été choisis et administrés.

Il faut suivre les déductions de M. Saint-Yves, qui avec une richesse de documentation vraiment remarquable, nous conduit dans le monde grec le plus archaïque, dans les régions pharaoniques, et nous initie aux secrets de la magie antique, de la mythologie médicale et de l'iatromancie.

Nous recommandons très expressément cet ouvrage, non pas que nous en approuvions toutes les déductions, mais par ce qu'il réunit sur les premières périodes de l'histoire médicale, un nombre important de documents de sources très diverses, que tous ceux qui s'occupent des origines de notre art seront heureux de trouver groupés de la sorte.

L. D.-C.

Annuaire de la Société française de publicité médicale, pharmaceutique et para-médicale, édition de 1920. Paris, 49, rue Geoffroy-Saint-Hilaire (V°).

Cet *Annuaire* ne comporte pas seulement les listes des médecins, pharmaciens, chirurgiens dentistes et sages-femmes, mais tous les renseignements, toutes les adresses utiles au monde médical. A signaler particulièrement : les études sur les accidents du travail, actes de l'état civil, aliénés, assistances aux femmes en couches, assistance médicale gratuite, assistance publique, etc. ; les listes des thèses soutenues devant les Facultés françaises, depuis 1914 ; des médecins sanitaires maritimes, des médecins spécialistes, etc.

Cet *Annuaire* met au point la question des diplômes d'Université et donne la liste des étrangers munis seulement de ce diplôme et dont certains, malgré les règlements, exercent en France : la listes des spécialités pharmaceutiques ; la liste des stations thermales et climatiques de France, avec une étude sur chaque station, étude illustrée de photographies des listes des fournisseurs des médecins, pharmaciens et dentistes, etc.

Cet *Annuaire* est vendu à la Société française de publicité médicale, pharmaceutique et para-médicale, 49, rue Geoffroy-Saint-Hilaire, Paris (V°) au prix de : broché, 25 francs ; relié, 30 francs.

La Spirillose intestinale. — R. PECKER, *Thèse de Paris*.

D'une étude courte et précise, M. Pecker tire des conclusions intéressantes : Il a isolé, en quelque sorte, cette maladie nouvelle : « la spirillose intestinale » qui paraît nettement individualisée parmi les nombreuses affections de l'intestin.

Le spirille qu'il a étudié présente des caractères morphologiques variables. Il est probable qu'on se trouve en présence d'espèces analogues au spirochoeta eurygyrala, établissant la transition entre le spirochoeta dentium et le spirochoeta vincenti.

Ces spirilles sont fréquemment hôtes *non* pathogènes. Sous des influences encore mal déterminées, ils peuvent devenir

pathogènes, alors naissent des troubles locaux et généraux qui s'accompagnent de la présence de spirilles dans les selles.

Quand des rechutes surviennent les spirilles réapparaissant le traitement est le novarsenobenjol.

M. D.

Professeur LEGUEU, Professeur à la Faculté de Médecine, chirurgien de l'Hôpital Necker, et le docteur Edmond PAPIN, ancien Chef de Clinique à la Faculté. — **Précis d'Urologie.** — A. Maloine et Fils, éditeurs, 27, rue de l'École-de-Médecine, Paris. In-18-1921, 479 figures, 50 francs, franco 55 francs.

Cet ouvrage répond exactement à son titre : c'est un précis au sens strict du mot. On n'y trouvera pas de considérations historiques et la bibliographie est réduite à un court index placé à la fin du volume.

Les méthodes d'exploration et de diagnostic tiennent près de la moitié de l'ouvrage. La pathologie spéciale est présentée d'une façon aussi concise que possible.

L'illustration a été particulièrement étudiée : à part quelques figures d'endoscopie et de radiographie, toutes ses schématiques ou demi-schématiques et ont été exécutées d'après les croquis du Dr E. PAPIN, soit par lui, soit par LEUBA.

Ce précis répond certainement à un besoin : il n'existait aucun ouvrage de ce genre écrit spécialement pour les étudiants et les praticiens et où les urologistes trouveront eux-mêmes les données les plus récentes de la science. Naturellement ce livre reflète les idées de l'École de NECKER et les méthodes d'exploration décrites sont celles qu'on emploie journellement à la clinique Guyon.

Les maladies du cœur, par Sir JAMES MACKENZIE, Professeur au London Hospital, traduit par le Docteur FRANCON. Préface de M. le Prof. VAQUEZ. — Vingtième édition, 1 vol. in-8 avec 264 figures, 45 fr. (Librairie Félix Alcan).

Le docteur Francon vient de nous donner une nouvelle édition de ce bel ouvrage rendu rapidement nécessaire par le succès que l'œuvre de Mackenzie a trouvé en France. Ce livre nous révèle une foule de notions insoupçonnées et des plus fécondes en renseignements sur le rythme normal et pathologique du cœur, notions dont certaines ont déjà acquis droit de cité dans la science, tandis que d'autres seront le point de départ d'études ultérieures qui les compléteront ou les modifieront s'il y a lieu ; mais quel que soient le sort réservé aux interprétations nouvelles qu'a présentées l'auteur sur bien des points de la pathologie cardiaque, il n'en restera pas moins que son livre est d'une originalité très suggestive. Il nous montre que l'on peut, à l'heure actuelle, et malgré le patient labeur des auteurs qui nous ont précédés, concevoir différemment l'étude des cardiopathes et sans s'éloigner de la science, se rapprocher de la nature encore mieux qu'ils ne l'ont fait.

Traité de Pathologie médicale et de Thérapeutique appliquée, publié sous la direction de EMILE SERGENT. Membre de l'Académie de Médecine, Médecin de la Charité : L. RIBADEAU-DUMAS, Médecin des hôpitaux et L. BABONNEIX, Médecin des hôpitaux. — A. MALOINE et fils, Éditeurs, rue de l'École-de-Médecine, 27, Paris. (Prix : 25 francs ; franco : 27 fr. 50.)

TOME VI. — PSYCHIATRIE (Tome I), par MM. RITTI, JUQUELIER, J. DURAND, MIGNARD, SÉRIEUX, CAPGRAS, LOGRE, BRISSOT, MALLET.

La *Psychiatrie* n'intéresse pas seulement l'aliéniste, mais encore, nous allions écrire, mais surtout, celui qui exerce la

médecine générale. N'est-ce pas lui, en effet, qui est appelé à voir, le premier, les sujets atteints de troubles mentaux ? Ne doit-il pas, dès l'abord, déterminer la nature de ces troubles, peser leur gravité, prévoir leur évolution ? De ses connaissances, de la sûreté de son diagnostic, de l'exactitude de son pronostic, dépend en grande partie, la décision prise. Qu'il estime le malade curable chez lui, ou que, le considérant, au contraire, comme dangereux pour l'entourage et pour lui-même, il demande son internement dans un asile spécial, sa responsabilité est engagée, sa réputation en jeu.

C'est pourquoi il n'est plus permis d'ignorer cette spécialité qui, trop longtemps, n'a été qu'un art, et qui aujourd'hui est devenue une science. C'est également pourquoi les Directeurs du *Traité de Pathologie médicale et de Thérapeutique appliquée* n'ont pas négligé de lui donner l'importance qu'elle comporte. Quantitative : dans leur ouvrage, elle occupe deux tomes. Qualitative : les articles ont tous été confiés à des spécialistes dont le nom fait autorité. Le regretté M. RITTI, qui représentait avec autorité la vieille clinique française, avait bien voulu se charger de la *Séméiologie* dont il a fait un exposé nerveux, sobre et coloré. M. JUQUÉLIER, médecin en chef des asiles publics, étudie ensuite la *manie* et la *psychasténie* en quelques pages qui, à chaque ligne, excellent à guider et à éclairer. De M. DURAND, une fine étude sur la *mélancolie* et les *psychoses périodiques*, avec un clair résumé des diverses théories, les unes édifiant, et les autres séparant ces deux entités morbides. M. MIGNARD, médecin des asiles publics, s'occupe, en psychologue, des *états confusionnels*, des *délires* en général, et de la *confusion mentale aiguë*. MM. SÉRIEUX et CAPGRAS, médecins-chefs des asiles publics, traitent la question des *délires systématisés*, à laquelle ils ont fait réaliser de si grands progrès par leurs travaux antérieurs. M. LOGRE, l'un des plus brillants élèves du Professeur DUPRÉ, envisage *l'état mental des hystériques*, M. BRISOT, médecin des asiles publics, *l'état mental des épileptiques*, qui avait déjà fait l'objet de ses recherches. M. MALLET, enfin, résume les notions acquises dans les Centres Neuro-Psychiatriques sur les *psychoses de guerre*, dont il brosse, en quelques traits vigoureux, un vivant tableau.

Tel qu'il se présente, ce tome est assuré de trouver, auprès des lecteurs, le plus vif succès. Chaque chapitre en est rédigé par l'auteur le plus qualifié, et dans le sens le plus pratique. Nulle longueur. Nul abus de l'hypothèse. Nulle débauche verbale. Des faits. De la clinique. De la thérapeutique. Des applications médico-légales. Autrement dit, non pas de la pathologie dans l'espace, des abstractions de quintessence, des assemblages de nébuleuses, mais de la médecine vraie, de la médecine utile.

NOUVELLES

Ecole de Médecine de Tours. — Le docteur Francis Menuet vient d'être nommé professeur de physique médicale, en remplacement du professeur Wolff admis à la retraite.

Légion d'honneur. — Nous relevons avec plaisir parmi les nouveaux légionnaires, les noms des docteurs Cosson, de Tours, ancien médecin du 70^e R. I. T. et Dejault de Monnaie.

MM. Hude et Mercier, anciens étudiants à l'Ecole de Médecine de Tours, sont également promus chevaliers de la Légion d'honneur. L'un et l'autre ont accompli, toute la guerre, le dur métier de médecin de bataillon et y ont gagné des blessures et des nombreuses citations.

Enfin on décore les médecins qui ont été au feu. — Aux nouveaux légionnaires nos bien vives félicitations.

Voici les motifs excellents de la proposition du Docteur Mercier :

M. Mercier Armand, médecin aide-major de 1^{re} Classe au IX^e Corps d'Armée : continuellement dans les unités combattantes, s'est concilié l'estime et l'admiration générales non seulement par sa valeur technique, mais surtout par sa froide intrépidité avec laquelle il bravait le danger. Cinq citations.

Dans les dernières promotions également figure le nom de M. Henri Labbé, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris.

Nous sommes heureux d'annoncer cette distinction à nos lecteurs. Le jeune et savant professeur fait partie de notre Comité de Patronage : aussi est-ce avec joie que nous lui adressons ici nos plus chaleureux compliments, au nom de tous les collaborateurs de la *Gazette Médicale du Centre*.

R.-D.

Les nouveaux Professeurs de la Faculté de Paris.

— Le Conseil de la Faculté de Paris vient de faire les présentations suivantes pour les chaires vacantes :

Chaire de clinique infantile. à la place de M. Hutinel. En première ligne : M. Nobécourt, par 21 voix contre 19 à M. Netter. En deuxième ligne : M. Lereboullet.

Chaire de pathologie externe. à la place de M. Quenu. En première ligne : M. Lecène, par 27 voix contre 15 à M. Mauclair. En deuxième ligne : M. Mauclair.

Chaire de pathologie interne. à la place de M. Robin. En première ligne : M. Rénon, par 28 voix contre 14 à M. Sergent. En deuxième ligne : M. Claude.

Nous sommes heureux de féliciter les nouveaux maîtres de la Faculté de Paris, en particulier le professeur Lecène, membre du Comité de la *Gazette Médicale du Centre* dont nous publions dans ce numéro même un article original.

Avis à nos abonnés. — Nous avons le plaisir d'informer nos abonnés que nous avons organisé pour eux un service de consultations juridiques *gratuites* sur tous sujets.

Chaque abonné a droit gracieusement à une consultation par an.

Il suffit d'écrire, en n'oubliant pas de joindre un timbre de 0 fr. 25 pour la réponse à l'adresse suivante :

Service juridique de la *Gazette Médicale du Centre*, 18, rue Laffitte, Paris, 9^e.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

L'impôt sur les bénéficiaires de guerre et les médecins

Beaucoup de médecins reçoivent depuis quelque temps la visite des vérificateurs de cet impôt qui frappe, on le sait, les professions libérales et entraîne, sous peine de taxation d'office, communication de la comptabilité médicale, fût-elle couverte par le secret professionnel (1).

Aussi avons-nous préparé, spécialement pour les lecteurs de la *Gazette*, et en nous plaçant au point de vue médical, le *compendium* suivant, au courant de la jurisprudence :

Textes. — La loi initiale du 1^{er} juillet 1916, les lois des

(1) Voir *Gazette médicale du Centre* n° du 13 juin 1920, p. 192.

SULFARSÉNOL

SEL DE SODIUM DE L'ÉTHÉR SULFUREUX ACIDE DU MONOMÉTHYLOLAMINOARSÉNOPHÉNOL

ANTISYPHILITIQUE ET TRYPANOCIDE

EXTRAORDINAIREMENT PUISSANT

AVANTAGES : Injection sous-cutanée indolore - Injection intra-musculaire indolore. Par conséquent s'adapte dans tous les cas, enfants, vieillards, arsénosensibles. Toxicité bien moindre que celle du 606, 914, etc. Inaltérable à l'air (injection en série). Très efficace dans les orchites, arthrites et dans les autres complications locales de la blennorrhagie, métrites, salpingites, etc.

VENTE EN GROS : LABORATOIRE DE BIOCHIMIE MÉDICALE

F. PLUCHON , Pharmacien de 1^{re} classe, Ex-membre du Conseil Supérieur de Santé des Colonies. 92, Rue Michel-Ange - PARIS (XIV^e)

SÉROTHÉRAPIE

de la

FIÈVRE TYPHOÏDE

Le SÉRUM ANTITYPHOÏDIQUE de Rodet est en dépôt — pour la région — chez

M. MICHELON, Bd Heurteloup, 20, à Tours.

Les Sinapismes, Vésicatoires, Ventouses, Cataplasmes sinapisés, Pointes de feu et la Teinture d'iode sont remplacés avantageusement par

LE RÉVULSIOR

révulsif idéal liquide, qui produit une révulsion intense et prolongée, ne contient aucun toxique, ne tache pas la peau.

*Il est particulièrement indiqué dans les Affections de la Gorge, de la Trachée et des Bronches, Rhumatismes articulaires et musculaires.***Établissements PAULIN & BARRÉ**

Docteurs en Pharmacie, 47, Rue Nationale, TOURS

— ÉCHANTILLON SUR DEMANDE —

SOUSCRIVEZ

Emprunt National

6 %**VITTEL****GRANDE SOURCE**

Goutte — Gravelle — Diabète

Régime des **ARTHRITIQUES**

RECONSTITUANT DU SYSTÈME NERVEUX

NEUROSINE**PRUNIER**

"Phospho-Glycérate de Chaux pur"

PHOSPHARSINALCachets de Phosphoglycérate pur de Calcium
méthylarsénié à 0.02 centigr. par cachet*Reconstituant général du Système nerveux, Neurasthénie, Croissance, Anémie, Phosphaturie, Surmenage, Débilité*

Deux cachets par jour avant les repas

Dépôt : PARIS : **MM. SIMON & MERVEAU**, 21, rue Michel-Le-Comte.

Vente en gros : LABORATOIRES H. MORAND, Auray (Morbihan).

Produit Français

Fabrication Française

ATOPHAN-CRUE

en cachets dosés à 0,50 g. (3 à 8 par 24 heures)

PRODUIT CHIMIQUE PUR — N'est pas un mélange de médicaments**GOUTTE — RHUMATISMES ARTICULAIRES**

Echantillons et littérature gratuits, rue des Minimes, 13, PARIS

Maison LUER**F. & Docteur W. WULFING-LUER, Successeurs**

(Instruments de Chirurgie et Appareils de Médecine)

104, Boulevard Saint-Germain, PARIS (6^e)

TÉLÉPHONE : Gobelins 13-90

Catalogues
sur
demande

Spécial pour l'Ophthalmologie.
Spécial pour l'Oto - Rhino - Laryngologie.
Pour la Chirurgie générale, moins les deux spécialités ci-dessus (en préparation).

INDICATIONS :**ARTHRITISME**Diabète, Gravelle, Goutte,
Rhumatismes**VOIES URINAIRES**

MALADIES DU FOIE ET DE L'ESTOMAC

ENTÉRITES ET GASTRO-ENTÉRITES

DIARRHÉES INFANTILES

— Se trouve dans toutes les pharmacies —



Liqueur AGRÉABLE, NON ALCOOLIQUE. — Jamais de Troubles digestifs.

MORRHUETINE JUNGKEN

Iode 0,015 mg.; Hypophosphites composés et Phosphate de Soude aa 0,25 cg. par cuillerée à soupe.

LYMPHATISME — CONVALESCENCE — TUBERCULOSEDOSE QUOTIDIENNE : Adultes : 3 cuill. à soupe; Enfants : par cuill. à café, après les repas.
LABORATOIRE DUHÈME, COURBEVOIS-PARIS.**ANESTHÉSIE****CHLOROFOROME ANESTHÉSIQUE ADRIAN**

en ampoules de 15, 30 et 60 grammes

➔ **ÉTHÉR ANESTHÉSIQUE ADRIAN**

en ampoules de 50 et 100 grammes

➔ **BROMURE D'ÉTHYLE ANALGÉSIQUE ADRIAN**

en ampoules de 15, 30 et 60 grammes

➔ **CHLORURE D'ÉTHYLE ANALGÉSIQUE ADRIAN**

en ampoules de 1, 2, 3, 4, 5, 10 et 25 cent. cubes

Le même, en tube métallique de 50 et 100 grammes environ

TUBERCULOSES de 3 à 6 cuill. à café par jour dans du lait ou du bouillon. **EMULSION** Phospho-Créosotée **MARCHAIS**
CATARRHES
GRIPPES, BRONCHITES Calme la TOUX, relève l'APPÉTIT et CICATRISE les lésions. Bien tolérée — Parf. absorbée.

PETITES ANNONCES

3 francs la ligne de 35 lettres

(GRATUITES pour les ABONNÉS)Les petites annonces doivent être reçues avant le 5 de chaque mois : G. M. C., 209, b^e St-Germain, Paris.**ON DEMANDE :** Garde-

malade sérieuse pour dame âgée impotente à la campagne. Très bonnes références exigées. N° 1042.

A VENDRE : Canapé-speculum, formant lit d'examen, cuir brun, bon état, 400 fr., visible à Paris. N° 1043.**ON PROPOSE :** une dame de compagnie, prête à entrer dans famille riche pour assister personne âgée. On apporte des références de tout premier ordre. N° 1044.**ON ACHÈTERAIT :**

Petite propriété de rapport aux environs de Paris. N° 1045.

AVIS. — Prière de joindre aux réponses un timbre de 0,25 pour la transmission des lettres.

La G. M. C. se charge de transmettre à MM. les Annonceurs toutes les lettres qui leur sont adressées.

Elle décline toutes responsabilités quant au texte de ces annonces.

30 décembre 1916, 2 juin 1917, 31 décembre 1917, 25 juin 1920, 31 juillet 1920, plusieurs décrets et circulaires, une abondante jurisprudence.

Bénéfices taxés. — Ceux qui ont été réalisés, entre le 1^{er} août 1914 et le 30 juin 1920, pour l'excédent dont ils dépassent le bénéfice normal d'avant-guerre.

Détermination de ce bénéfice normal. — Prendre la moyenne des bénéfices des trois exercices antérieurs au 1^{er} août 1914. Si l'un d'eux a été déficitaire, prendre comme moyenne le tiers du bénéfice des deux autres. Si deux l'ont été, prendre le tiers de l'année bénéficiaire restante.

Si le contribuable était établi depuis moins de 3 ans avant le 1^{er} août 1914, calculer le bénéfice normal d'après la moyenne des résultats pendant la période d'établissement.

Si le contribuable ne s'est établi que depuis la guerre, ou s'il ne peut ou ne veut fournir les éléments nécessaires à la justification du bénéfice normal d'avant-guerre, il sera libre d'évaluer celui-ci forfaitairement à 30 fois le principal de la patente.

De toute manière, quelque faible que puisse être le bénéfice normal, et même s'il n'en existe ou n'en est déclaré aucun, la loi accorde au contribuable un chiffre de bénéfice normal forfaitaire de comparaison avec le bénéfice de guerre, au-dessous duquel elle ne permet pas au fisc de descendre: 5.000 francs quand il s'agit de le comparer avec les bénéfices réalisés entre le 1^{er} août 1914 et le 1^{er} janvier 1920, et 10.000 francs avec ceux réalisés entre le 1^{er} janvier 1920 et le 30 juin 1920; ou bien 6 % des capitaux réellement engagés, quand il s'agit de comparer le bénéfice normal avec les bénéfices réalisés entre le 1^{er} août 1914 et le 1^{er} janvier 1917, et 8 % avec ceux réalisés entre le 1^{er} janvier 1917 et le 30 juin 1920.

Par *capitaux engagés* on entend même les bénéfices déposés en banque en garantie de crédits ouverts (nous parlons ici pour les maisons de santé, les entreprises de produits pharmaceutiques, les dentistes) et même les bénéfices laissés dans l'affaire, mais non les sommes consacrées aux amortissements, ni les emprunts.

Comment calculer le bénéfice net, que ce soit le normal d'avant-guerre ou le net réalisé depuis le 1^{er} août 1914. — L'un comme l'autre s'établit par la différence entre les gains et les charges (1), en comprenant dans celles-ci, s'il y a lieu, l'amortissement de l'installation, de l'automobile, du matériel, dans une proportion variable selon les matériels: radiographie, chirurgie, odontologie... On peut tenir compte, à la fois de l'usure du matériel, de sa démonétisation en raison des perfectionnements de l'avenir, de sa dépréciation à cause des prix sujets à baisse auxquels il aura été acheté depuis l'armistice, enfin des prix nouveaux du matériel neuf à acquérir lorsqu'il devra être remplacé.

Mais on ne peut appliquer un amortissement aux exercices de guerre, si l'on n'a pas appliqué un amortissement correspondant aux exercices de paix, et on ne saurait en outre charger un exercice de guerre de l'amortissement exagéré d'une installation faite en vue de l'après-guerre.

Ne pas compter les intérêts du capital emprunté parmi les charges. Compter les créances sur clients parmi les gains, dans l'exercice où elles auraient dû être encaissées, même si elles ne sont pas encore recouvrées. Il en sera fait révision et détaxe si, en fin d'application de la loi sur les bénéfices de guerre,

(1) Pour le détail des charges, qui comprennent les dépenses professionnelles du médecin, et la ventilation à faire avec ses dépenses personnelles, voir: Docteur Faix, *Un peu de fiscalité médicale* (Gazette médicale du Centre, 43 février 1920 et 15 avril 1920).

elles sont encore impayées et irrécouvrables. On peut ouvrir un fonds de réserve pour cette éventualité.

Ne pas compter comme gain le produit d'une profession accessoire non patentée ni ni par conséquence comme perte l'interruption de cette profession.

Déclaration. — Le contribuable doit la faire dans les 3 premiers mois de l'année. La déclaration portant sur l'exercice janvier à juin 1920 sera donc valablement faite jusqu'au 31 mars 1921. Les déclarations retardataires sur exercices antérieurs ont été exceptionnellement reçues jusqu'au 25 septembre 1920.

La déclaration s'établit sur formule délivrée par les mairies. Le contribuable l'adresse au Directeur des Contributions directes, lequel peut accorder des délais exceptionnels.

Rédiger la déclaration sous forme de bilan: bénéfice normal d'un côté, bénéfice de guerre de l'autre, leur différence en plus constituant le *bénéfice supplémentaire* atteint par la loi. Indiquer les sommes déduites pour amortissements et le détail des créances perdues ou douteuses.

On peut faire une déclaration négative.

Faute de déclaration le contribuable peut être mis en demeure d'en fournir une, sous peine de taxation d'office dans le mois. Il peut répondre par une déclaration négative.

Qui n'a pas réalisé de bénéfice taxable, n'est pas obligé de faire une déclaration négative. Mais si on lui conteste son absence de bénéfices, la preuve contraire lui incombe.

Celui qui a fait une déclaration quelconque, est exonéré de la preuve, qui incombe à l'Administration, à condition qu'il ait rédigé sa déclaration, même négative, dans les règles, sous forme de bilan, et qu'il tienne à la disposition de l'Administration les éléments sur lesquels il s'est basé pour établir sa déclaration.

Exonérations. — 1^o Est exonérée la totalité des bénéfices postérieurs à l'armistice, réalisés par:

a) Les mobilisés (un an ou réformés n^o 1) qui antérieurement à l'armistice n'avaient pas fait de bénéfice imposable, et ceux dont le bénéfice total annuel depuis le 1^{er} janvier 1919 n'a pas excédé 30.000 francs. S'il était supérieur à 30.000 francs il ne serait taxable que s'il dépassait de 5.000 francs (ou de 10.000 francs pour 1920) le bénéfice normal. Si le contribuable n'a commencé à exercer que postérieurement au 1^{er} janvier 1919, diviser son bénéfice par le nombre des mois de travail et y ajouter, pour le comparer à 30.000 francs, autant de fois le quotient obtenu qu'il manque de mois pour faire 1 an.

b) Les habitants des régions envahies ou de ceux de la zone des armées interrompus 6 mois dans leur travail par les opérations militaires.

c) Les Sociétés de mutilés, réformés, anciens combattants dont aucun associé n'a réalisé personnellement de bénéfice de guerre.

d) Les contribuables qui ont subi, entre août 1914 et le 31 décembre 1918, un déficit dépassant leurs bénéfices imposables entre le 1^{er} janvier 1919 et le 30 juin 1920.

e) Les Sociétés en nom collectif ou en commandite simple dont tous les associés ou gérants ont été mobilisés un an ou réformés n^o 1, pour la part de chacun d'eux.

2^o Est exonéré, au profit de tous les contribuables, quels qu'ils soient, le bénéfice taxable qui ne dépasse pas 5.000 francs en ce qui concerne les bénéfices taxables réalisés entre août 1914 et janvier 1920, et de 10.000 francs en ce qui concerne ceux réalisés entre janvier et juillet 1920. N'est donc taxé que la portion de l'excédent du bénéfice de guerre sur le bénéfice normal qui dépasse suivant les cas 5.000 fr. ou 10.000 francs.

Taux de l'impôt. — Un taux uniforme de 50 % de la por-

tion d'excédent ainsi taxable frappe cette portion lorsqu'elle a été réalisée entre août 1914 et janvier 1917.

Pour les exercices suivants le taux est *progressif*.

- 50 % si la portion taxable simple n'atteint pas 100.000 francs ;
- 60 % de 100.000 à 250.000 francs ;
- 70 % de 250.000 à 500.000 francs ;
- 80 % au delà.

Recouvrement. — Comme les Contributions directes, et tous les trois mois. Les sociétés et les patentés seront autorisés à différer le paiement des deux derniers quarts jusqu'à la fin du sixième mois qui suit le dernier exercice de la période pour laquelle la contribution est instituée.

Des sursis exceptionnels à paiement sont accordés sur demande accompagnée de nombreuses formalités et d'une offre de donner une caution.

La demande n'est pas suspensive.

Détaxe. — En cas d'exercice déficitaire. — Elle est retranchée du total des impositions sur exercices antérieurs, à condition qu'elle n'en absorbe pas plus de la moitié. Adresser demande de détaxe au Directeur des Contributions directes avant le 31 mars 1920.

Taxation par la Commission du 1^{er} degré. — C'est en effet elle qui décide si les déclarations doivent ou non être acceptées et qui taxe. Elle siège au chef-lieu du département et comprend le trésorier-payeur général, les directeurs des Contributions directes, des indirectes, de l'enregistrement. Elle peut entendre le contribuable, se faire communiquer par lui tous documents, faire procéder à des vérifications.

Celles-ci sont effectuées par des agents du fisc (**contrôleurs, vérificateurs**) chez le contribuable sans que ce dernier soit tenu à déplacer sa comptabilité, ni à en donner des copies, ou à en établir des relevés détaillés. S'il refuse de communiquer ses documents, l'unique sanction qu'il encourt est la taxation d'office.

Quand la Commission n'accepte pas sa déclaration, elle invite le contribuable, par lettre recommandée indiquant les points contestés, à s'expliquer *en personne, ou par mandataire, ou par écrit*, dans le mois, avec *preuves exactes* à fournir par lui à l'appui.

Passé ce délai la Commission statue et envoie au contribuable sa décision, *motivée en détail*, référant aux points contestés de la lettre de convocation, et indiquant le bénéfice net normal et le net de guerre, que la Commission a adoptés ne les aurait-elle établis que par comparaison avec le bénéfice des professionnels similaires, si l'assujetti n'a fourni aucun éclaircissement. Mais le contribuable ne peut consulter le dossier que l'Administration a dressé sur lui.

Tant que notification de la décision ne lui est pas encore parvenue, il conserve le droit de rectifier sa déclaration.

Appel devant la Commission supérieure. — Il peut être formé dans le mois de la notification de la décision, soit par l'assujetti, soit par le directeur des contributions directes. — La Commission supérieure siège au Ministère des Finances et comprend : désignés par le Ministère, un président de section du Conseil d'Etat, deux Conseillers d'Etat, deux de la Cour des Comptes, deux inspecteurs des finances, le directeur général et un administrateur des contributions directes ; désignés par la réunion des présidents des Chambres de Commerce, six autres membres.

Elle ne statue que sur mémoires écrits, qui peuvent être introduits par un mandataire : pas de comparation devant elle. Mais par contre on peut consulter le dossier de l'Administration.

Ses décisions, qui *doivent être motivées*, sont définitives et en dernier ressort.

Pourvoi devant le Conseil d'Etat. — Seulement pour excès de pouvoir ou violation de la loi. — Le pourvoi est suspensif, sauf pour ceux qui n'ont pas fait leur déclaration dans les délais légaux.

Pénalités. — a) *Pour déclaration tardive, ou négative de bonne foi, alors qu'elle aurait dû être positive* : 10 % de l'impôt, soit avec les décimes 12 fr. 30 %, pour l'exercice 1919 ; 20 %, soit 25 francs % pour l'exercice 1918 ; et 25 %, soit 31 fr. 25 % pour les exercices antérieurs.

b) *Pour déclaration insuffisante* : aucune pénalité, si bonne foi. Si mauvaise foi *prouvée* par l'Administration (1), ou si le contribuable qui a fait une déclaration négative refuse de la justifier, l'impôt correspondant à la fraction du bénéfice supplémentaire non déclarée sera majoré de moitié à titre de pénalité si cette fraction est supérieure à 10 % du bénéfice total.

c) *Pour manœuvres frauduleuses*, par exemple fausse comptabilité, bilan truqué (mais non pour les simples inexactitudes intentionnelles de la *déclaration*, lesquelles ne sont considérées que comme mensonge et punies ainsi qu'il a été dit en b) : le cas est justiciable du tribunal correctionnel et les pénalités sont l'amende (de 1.000 francs à 10.000 francs), en plus des pénalités b bien entendu, et la prison (de 3 mois à 2 ans).

Prescription. — Elle est de 15 ans.

Remise gracieuse des pénalités fiscales. — S'adresser, pour les pénalités inférieures à 3.000 francs, au Directeur général des Contributions directes ; pour celles supérieures à 3.000 fr. au Ministre.

JEAN-LETORT.

Avocat à la Cour d'Appel de Paris.

(1) Certaines décisions de la Commission supérieure ont exigé que ce soit le contribuable qui prouve sa bonne foi.

Nucléo 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.

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

Biophorine Kola Glycéro- granulé de phosphatée 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.

Vin Girard iodotannique phosphaté, Suc-cédané de l'huile de foie de morue. Maladies de poitrine, misère physiologique, lymphatisme, rachitisme, scrofule, faiblesse générale, convalescences, etc.

Le Gérant : H. AUBUGEAULT.

FOSFOXYL

Phosphore Colloïdal CARRON

Actif, non toxique

Médicament Excitant, Tonique, Reconstituant

NOUVELLE MÉDICATION PHOSPHORÉE

Spécifique de la

DÉPRESSION NERVEUSE ET MENTALE

Action rapide et efficace du FOSFOXYL contre les états mélancoliques, la neurasthénie, l'anémie, la tuberculose, l'impuissance, la faiblesse générale, l'arthritisme.

En vente dans toutes les Pharmacies : 6 francs le flacon et impôt 0 fr. 60.

Envoi franco sur demande d'un flacon pour essais à MM. les Médecins

S'adresser : Laboratoire du FosfoxyL. CARRON, 40, rue Milton, PARIS

DANS LE MONDE ENTIER
LES MÉDECINS PRESCRIVENT
au lieu des Iodures alcalins
LE SEUL IODE SCIENTIFIQUEMENT COLLOÏDAL
QUI EXISTE

JAMAIS d'iodisme même à dose élevée

IODOR TARDIEU

Activité thérapeutique incomparable

COMPLEXE COLLOÏDAL D'IODE LIBRE ENTièrement ASSIMILABLE chimiquement et physiquement défini à l'expérience de LABORATOIRE.

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS } TARDIEU & Co. 6, rue des Petits-Hôtels, PARIS. TÉLÉPHONE NORD 0947

AUTRES PRODUITS du LABORATOIRE prescrits par les Médecins

HÉPASUINÉ-ELY PHARYNGINE HÉMAMENINE CÉRÉBRASE
HYDRARGOL FORMINOL ZOMYO BEEF LAXYL

Traitement **EFFICACE** de la Constipation par les Comprimés de

FRANGULOSE FLACH

Composés exclusivement des principes actifs totaux du RHAMNUS FRANGULA (Bourdaine).

ECCOPROTIQUE DOUX ET SUR

Dose Moyenne : 2 à 4 Comprimés.

LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS : LABORATOIRE FLACH, 6, Rue de la Cossonnerie, PARIS



SÉDATIF, SPÉCIFIQUE CONTRE LA TOUX

Thiocol, Menthol, Héroïne, Codéine, Benzoate de soude, Grindelia, Aconit

LARYNGITES - BRONCHITES - RHUMES - ASTHME
COQUELUCHE - GRIPPES - CATARRHES - TUBERCULOSE

Mode d'Emploi } ADULTES, 4 à 5 cuillerées à bouche par 24 heures
 } ENFANTS (au dessus de 7 ans seulement) 3 à 4 cuillerées à café

Préparateur: G. COULLOUX, Ph. 1^{re} cl. Ex-Int. Hôp. 35, Rue Briçonnet
TOURS -
Marque déposée

HIPPO-CARNIS

SUC PUR DE VIANDE DE CHEVAL

Une cuillerée à bouche équivaut à 100 grammes de viande crue
et à 0,50 Hémoglobine additionnelle.

Ne constipe pas. - Goût délicieux

Suralimentation, Lymphatisme, Neurasthénie, Maigreur, Convalescence, Formation, Grossesse, Vieillesse

Active la sécrétion lactée

2 à 4 cuillerées à bouche par jour, dans liquide froid ou eau gazeuse.

Dépôt: PARIS: **MM. SIMON & MERVEAU**, 21, rue Michel-Le-Comte.

Vente en gros: LABORATOIRES H. MORAND, Auray (Morbihan).

LABORATOIRE de BIOLOGIE APPLIQUÉE

PARIS — 54, Faubourg Saint-Honoré, 54 — PARIS

Téléphones: Élysées: 36-64 — Élysées: 36-43 — Adresse Télégraphique: RIONCAR-PARIS

PRODUITS BIOLOGIQUES CARRION

OPOTHERAPIE - PANSEMENTS - HYPODERMIE

EVATMINE

(Traitement de l'Asthme)

RETROPITUINE

(Lobe postérieur de l'Hyphophyse)

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie