110405

LES GAZETTES MÉDICALES

Centre — Bretagne — Ouest et Sud-Ouest — Paris

REVUE MENSUELLE

DÉPOT LÉGAL
Indre-et-Loire
N° 479
1927

La Gazette Médicale du Centre

32e Année : N° 6 — Fondée par : Boureau, Chaumier, Lapeyre, Menier, Triaire. — **15 Juin 1927**

DIRIGÉE ET PUBLIÉE PAR

BOSC
Médecin en chef de l'Hospice général de Tours

Ed. CHAUMIER
Directeur de l'Institut Vaccinal de Tours
Membre correspondant de l'Academie de Médecine

DUBREUIL-CHAMBARDEL
Président de la Société d'Anthropologie de Paris

LAPEYRE
Chirurgien en chef de l'Hospice général de Tours
Professeur à l'Ecole de Médecine

COSSE
Chirurgien oculiste de l'Hospice général de Tours

ROUX-DELIMAL
Ancien Chef de Service à l'Institut Prophylactique

Avec la collaboration de :

DEUX-SÈVRES
Audouin, Chapuis, Dupouy, Joubert, Veaux.

INDRE
Barbier, Bougarel, Cotillon, Gaujard, Perinet, Pimpaneau.

INDRE-&-LOIRE
Faix, de Grailly, Guichemerre, Huc, Mahoudeau, Marnay, Mattrais, A. Mercier, Antoine Vialle.

LOIR-&-CHER
Ansaloni, Croisier, Ferrand, Girardeau, Grandin, Le Franc, Marmasse, Meusnier, Penot, Vigneron.



BRETONNEAU

Avec la collaboration de :

MAINE-&-LOIRE
Barbary, Bigot, Brac, Caillard, Fruchaud, Garnier, Jourdin, Peignaux, Thuau, Zerlaud.

SARTHE
Baranger, Delaunay, Dieu, Feutelais, Laburthe-Tolba, Langevin, Mordret, Plaisant.

VIENNE
Barnsby, Bessonnet, Charlanne, Chrétien, Ferru, Foucault, Orrillard, Pierre, Savin, Vincent.

COMITÉ DE PATRONAGE

d'ALLAINES, *Paris.*
AMEUILLE, *Paris.*
ANTHONY, *Paris.*
AUBERTIN, *Paris.*
BENSAUDE, *Paris.*
J.-Ch. BLOCH, *Paris.*
BOURDIER, *Paris.*
CANTONNET, *Paris.*
CHABROL, *Paris.*
CLERC, *Paris.*
COURCOUX, *Paris.*
H. CLAUDE, *Paris.*
DEBRÉ, *Paris.*
DELAGÉNIÈRE, *Le Mans*
P. DESCOMPS, *Paris.*
DONZELOT, *Paris.*
DOURIS, *Nancy.*
J.-L. FAURE, *Paris.*
FIESSINGER, *Paris.*
GOUGEROT, *Paris.*
GREGOIRE, *Paris.*
H. LABBÉ, *Paris.*
JACQUÉ, *Bruxelles.*
M. LABBÉ, *Paris.*
LAGRANGE, *Bordeaux.*
LAIGNEL-LAVASTINE, *Paris*
LARDENNOIS, *Paris.*
LAUBRY, *Paris.*
LAUNOY, *Paris.*
LECENE, *Paris.*
LEGER, *Grenoble.*
LE NOIR, *Paris.*
LESBRE, *Lyon.*
MERKLEN *Strasbourg.*
MONDOR, *Paris.*
MONOD Robert, *Paris.*
MOURE, *Bordeaux.*
MOUSSU, *Alfort*
PAUCHET, *Paris.*
PETIT-DUTAILLIS, *Paris.*
RATHERY, *Paris*
RAMADIER, *Paris.*
RAYNAUD, *Alger.*
ROUVIERE, *Paris.*
SABOURAUD, *Paris.*
SABRAZES, *Bordeaux.*
E SERGENT, *Paris.*
SICARD, *Paris.*
THIROLOIX, *Paris.*
Martinez VARGAS, *Barcelone.*
VERNEAU, *Paris.*
VERNES, *Paris.*
VIGNES, *Paris.*
WEIL Prosper-Émile, *Paris.*
WEIL Mathieu-Pierre, *Paris.*

RÉDACTION GÉNÉRALE
BOSC
Médecin en chef de l'Hospice général de Tours
30, rue Origet – Tours (I.-et-L.)

Rédaction générale des
« Archives du Droit médical et de l'Hygiène »
JEAN-LETORT
Avocat à la Cour d'Appel de Paris

ADMINISTRATION GÉNÉRALE
ROUX-DELIMAL
Ancien chef de Service à l'Institut Prophylactique
209, Boulevard St-Germain – Paris

Abonnement : **30 fr.** par an en France ; **40 fr.** à l'Etranger — Chèque Postal : **Paris 210-00** — **Le Numéro : 3 fr.**

Dans ce numéro : **LES ARCHIVES DU DROIT MÉDICAL ET DE L'HYGIÈNE et le SUPPLÉMENT LITTÉRAIRE.**

Enfants, Malades, Convalescents

PRODUITS DE RÉGIME

Heudebert

Dyspepsie. Diabète. Obésité.
Entérite. Arthritisme. Albuminurie.

Echantillons envoyés sur demande à Nanterre (Seine)

LABORATOIRE D'ÉTUDES BIOLOGIQUES 29, PLACE BOSSUET-DIJON-Téléph: 16.42

REMINÉRALISATION PHOSPHO-MAGNÉSIENNE ET CALCIQUE

DOLOMA

Médication antidyspeptique, Anti-Acide, Reminéralisante

COMMUNICATIONS { à l'Académie de Médecine - Avril 1918 / à l'Association Française pour l'étude du Cancer Juin 1919 – Décembre 1920

POUDRE — GRANULÉ

Doloma injectable

AMPOULES DE 2 et 5 cc INDOLORES. Reminéralisation spécifique intensive

la meilleure des préparations Névrosthéniques

DYSPEPSIES
ENTÉRITES
NEURASTHÉNIE
CANCER
à
TUBERCULOSE

Littérature et échantillons sur demande



MARQUE DÉPOSÉE

Médication phosphorique, Neurotonique, Reconstituante
Dépressions, Surmenages, Convalescences, Rachitisme
FIXATEUR MAGNÉSIEN & CALCIQUE
TROUBLES DE LA CROISSANCE CHEZ L'ENFANT

ŒNOPHOS

ÉLIXIR — GRANULÉ

PROTÉOSOTHÉRAPIE

des **Infections** et **Intoxications** aiguës et chroniques

PROTÉODYNE

Sélection des noyaux aminés actifs de la molécule protéique
AMPOULES de 5 cc, dosées à 0 gr. 25 et 0 gr. 50 de *PRINCIPES ACTIFS*

Infections fébriles en général; Furonculose; Dermatoses par auto-intoxication; Urticaires, etc.; Entérites aiguës et chroniques, etc.

Injections hypodermiques indolores

Jamais de réactions anaphylactiques

LABORATOIRE D'ÉTUDES BIOLOGIQUES, 29, place Bossuet, à DIJON

Reg. Com. Dijon N° 3.257.

ENTÉRITES. DIARRHÉES, CONSTIPATIONS, DERMATOSES,
AUTO-INTOXICATIONS
OZÈNES

BULGARINE THÉPÉNIER

CULTURE PURE EN MILIEU VÉGÉTAL DE BACILLES BULGARES

1° POUDRE

2° COMPRIMÉS Prises 4 à 5 fois par jour

6 à 8 Comprimés par jour avant les repas

Laboratoire des Ferments du Dr THÉPÉNIER, 10 et 12, rue Clapeyron, PARIS-8e

7-26-42.719

R. C. Seine : 150.854.

LES GAZETTES MÉDICALES

Revue mensuelle fondée par BOUREAU, CHAUMIER, LAPEYRE, MENIER, TRIAIRE

Rédaction générale
BOSC

Administration générale
ROUX-DELIMAL

ACADÉMIE DE MÉDECINE
BIBLIOTHÈQUE

GAZETTE MÉDICALE DE PARIS

Direction scientifique :

Marcel LABBÉ — **LARDENNOIS**

Ameuille.	**Gougerot.**	**Mathieu-Pierre Weil.**	**Robert Monod.**	**Braine.**
Bensaude.	**H. Labbé.**	**De G. d'Allaines.**	**Petit-Dutaillis.**	**Oberlin.**
Clerc.	**Laignel-Lavastine.**	**J.-Ch. Bloch.**	**Vignes.**	**Gaume.**
Debré.	**Prosper-Émile Weil.**	**Mondor.**		

Secrétaires de la Direction : **J.-L. LAPEYRE et Ch. LESTOCQUOY**

GAZETTE MÉDICALE DE BRETAGNE

Comité Directeur :

CHEVREL — **MARQUIS**

Secrétaire de la Rédaction : **BRAULT**

GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE

ET

GAZETTE MÉDICALE DE L'OUEST ET DU SUD-OUEST

Comité Directeur :

BOSC — **DUBREUIL-CHAMBARDEL** — **COSSE**
Ed. CHAUMIER — **L. LAPEYRE** — **ROUX-DELIMAL**

COMITÉ DE PATRONAGE des « GAZETTES MÉDICALES »

Achard, *Paris.*	**Debré**, *Paris.*	**H. Labbé**, *Paris.*	**Merklen**, *Strasbourg.*	**Rouvière**, *Paris.*
De G. d'Allaines, *Paris.*	**Delagénière**, *le Mans.*	**M. Labbé**, *Paris.*	**Mondor**, *Paris.*	**Sabouraud**, *Paris.*
Ameuille, *Paris.*	**P. Descomps**, *Paris.*	**Lagrange**, *Bordeaux.*	**Robert Monod**, *Paris.*	**Sabrazès**, *Bordeaux.*
Anthony, *Paris.*	**Donzelot**, *Paris.*	**Laignel-Lavastine**, *Paris.*	**Moure**, *Bordeaux.*	**Sacquépée**, *Paris.*
Aubertin, *Paris.*	**Douris**, *Nancy.*	**Laubry**, *Paris.*	**Moussu**, *Alfort.*	**E. Sergent**, *Paris.*
Bensaude, *Paris.*	**Dujarier**, *Paris.*	**Launoy**, *Paris.*	**Nobécourt**, *Paris.*	**Sicard**, *Paris.*
J.-Ch. Bloch, *Paris.*	**Duval**, *Paris.*	**Lecène**, *Paris.*	**Pauchet**, *Paris.*	**Thiroloix**, *Paris.*
Bourdier, *Paris.*	**J.-L. Faure**, *Paris.*	**Léger**, *Grenoble.*	**Petit-Dutaillis**, *Paris.*	**Vernes**, *Paris.*
Cantonnet, *Paris.*	**Fiessinger**, *Paris.*	**Lejard**, *Paris.*	**Ramadier**, *Paris.*	**Verneau**, *Paris.*
Chabrol, *Paris.*	**Gougerot**, *Paris.*	**Lemierre**, *Paris.*	**Rathery**, *Paris.*	**Vignes**, *Paris.*
H. Claude, *Paris.*	**Grégoire**, *Paris.*	**Le Noir**, *Paris.*	**Raynaud**, *Alger.*	Prosper-Émile Weil, *Paris.*
Clerc, *Paris.*	**Hartmann**, *Paris.*	**Lesbre**, *Lyon.*	**Roussy**, *Paris.*	Mathieu-Pierre Weil, *Paris.*
Courcoux, *Paris.*	**Jacqué**, *Bruxelles*			

COLLABORATEURS DES GAZETTES MÉDICALES

PARIS

Barcat.	**Dupuy de Frenelle.**	**Jubé.**	**L. Michaux.**	**J.-M. Schaeffer.**
J. Blum.	**P. Durand.**	**Mme H. Labbé.**	**Mornet.**	**Séjournet.**
Brille.	**Ferey.**	**Lamache.**	**Nora.**	**Tansard.**
Coliez.	**Foveau de Courmelles.**	**Lionel Landry.**	**Léon Périn.**	**Thellier.**
Ph. Dally.	**Godel.**	**Magdelaine.**	**Renaudeaux.**	**Tournay**
Delort.	**Guiraud.**	**Margerin.**	**Richard.**	**Triboulet.**
Delarue.	**Hauduroy.**	**Massart.**	**J.-M. Rougé.**	**Winter.**
Dioclès.	**G. Huc.**	**J. Michaux.**	**Salmon.**	

DÉPARTEMENTS

Basses-Pyrénées : CROUZET, DU SOUICH, ECOT, JULLIEN, LAFOURCADE, LASSERRE, MEUNIER.
Charente : DUROSELLE, GODINEAU, Henri MALLIÉ, PETITEAU, TROUSSET.
Charente-Inférieure : BABIAUD, BARRAUD, BOURREAUD, DROUIN, DROUINEAU, Maurice DROUINEAU, Robert DUBOIS, DUGUING, LANCELOT, LERAT, MABILLE, PAPIN, RASTOUIL, TORLAIS.
Côtes-du-Nord : LE FOLL, PRIGENT, TESSIER.
Deux-Sèvres : AUDOUIN, CHAPUIS, DUPOUY, JOUBERT, SAINT-PAUL, VEAUX.
Finistère : CHAUVEL, GOUIN, LE PAGÉ, LE NOBLE, PHILIPPON, POULIQUEN, QUERNEAU.
Ille-et-Vilaine : BARBEDOR, BODIN, BOURDINIÈRE, BRAULT, CASTEX, CHAUSSEBLANCHE, CHENET, CHEVREL, HARDOUIN, LE BALLE, LE DAMANY, LEFEUVRE, LE GAL-LA-SALLE, LE MONIET, MARQUIS, MILLARDET, QUENTIN, ROGER, SAVOURÉ, A. TIZON.
Indre : BARBIER, BOUGAREL, COTILLON, GAUJARD, PERINET, PIMPANEAU.
Indre-et-Loire : FAIX, DE GRAILLY, GUICHEMERRE, HUC, MAHOUDEAU, MARNAY, MATTRAIS, A. MERCIER, Antoine VIALLE.
Landes : Maurice BOURRETERRE, DEFOUG, Louis LAVIELLE, RIBÉROL.
Loir-et-Cher : ANSALONI, CROISIER, FERRAND, GIRARDEAU, GRANDIN, LE FRANC, MARMASSE, MEUSNIER, PENOT, VIGNERON.
Loire-Inférieure : AUBINEAU, BERNOU, BILLAUD, DIET, JOUQUAN, LE COUTOUR, MÉRINE, MICHEL, PERRIN.
Maine-et-Loire : BARBARY, BIGOT, BRAC, CAILLARD, FRUCHAUD, GARNIER, JOURDIN, PEIGNAUX, THUAU, ZERLAUD.
Manche : ARDOUIN, BÉCHET, BRISSET, R. TIZON.
Mayenne : GRUGET, GIGON.
Morbihan : CAPDEPONT, LE PIPE.
Sarthe : DELAUNAY, DIEU, FEUTELAIS, LABURTHE-TOLRA, LANGEVIN, MORDRET, PLAISANT.
Vendée : ANOGUET, CHOYAU, GUÉRY, GUIBERT, MARCHAND, MOREAU, PALAS, PEAUD, PELLETIER,
Vienne : BARNSBY, BESSONNET, CHARLANNE, CHRÉTIEN, FERRU, FOUCAULT, ORRILLARD, PIERRE, SAVIN, VINCENT.

ÉTRANGER

BECKERS, *Bruxelles.*	**De BLASI**, *Rome.*	**HAIBE**, *Namur.*	**PIGUET**, *Leysin.*
BERNARD, *Bruxelles.*	**DUPAGNE**, *Namur.*	**MOATCHANINE**, *Belgrade.*	**Martinez VARGAS**, *Barcelone.*

Laboratoires FOURNIER FRÈRES
26, Boulevard de l'Hôpital, PARIS (5e)

LES **ENDOCRISINES**

EXTRAITS OPOTHÉRAPIQUES TOTAUX

TOUTES glandes, tissus, organes, utilisés en opothérapie

BIOLACTYL	Cachets:	Thyroïde, Ovaire, Hypophyse, Orchitine, Surrenale, Foie, Rein, Mamelle, Rate, Pancreas, Thymus, Moelle osseuse, Placenta, Parathyroïde.
BILEYL	Comprimés:	Thyroïde, Ovaire, Surrenale, Hypophyse, Orchitine, Pluriglandulaires M, Pluriglandulaires F
PELOSPANINES	Ampoules	Thyroïde, Ovaire, Hypophyse, Orchitine, Surrenale, Hypophyse lobe posterieur S.H.A. (hypophyse, surrenale, adrenaline)
CYTOTROPINES	Associations:	Pluriglandulaires M (sexe masculin) Pluriglandulaires F (sexe féminin)

Dose moyenne : 1 à 3 cachets par jour

TRAITEMENT
de l'ANAPHYLAXIE
et du CHOC HÉMOCLASIQUE

MARQUE DÉPOSÉE

PEPTONAL REMY

(Peptone de Viande fraîche totale inaltérable)

MIGRAINE - URTICAIRE - ASTHME
INTOXICATIONS ALIMENTAIRES

2 Formes { Comprimés : 2 comprimés :: :: } une heure avant chaque repas
{ Granulé : 1 à 2 cuillerées à café }

Le peptone de viande fraîche totale
SEULE
déclanche et exalte la fonction
PROTÉOPÉXIQUE DU FOIE

Laboratoires
DURET & RÉMY
Asnières-Paris

AVIS

1° *Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée d'une bande du journal, plus* **1** *fr.* **50** *en timbres-poste pour frais d'un nouveau cliché. — Toute demande de numéros doit être accompagnée du montant de ceux-ci, plus les frais de poste. En cas d'inobservation des clauses ci-dessus, il ne serait pas tenu compte de la demande.*

2° **RENOUVELLEMENT DES ABONNEMENTS.** — *En raison des* frais considérables *qu'entraînent actuellement les recouvrements, nos abonnés ont tout intérêt à nous adresser leur réabonnement* (**30** fr.) *par virement postal ou chèque postal au nom de la* Gazette médicale du Centre, *compte chèques postaux : Paris 210.00.*

SOMMAIRE :

		Pages
CHRONIQUE.		
Cassandre et les assurances sociales	Bosc.	329
Considérations sur l'ordre des médecins	Billaud.	347
CLINIQUE OBSTÉTRICALE.		
Note sur une forme clinique fruste d'auto-intoxication gravidique sans albuminurie	Hardouin.	349
Conceptions actuelles sur la conduite à tenir en présence d'un bassin rétréci	Boivin.	353
PRATIQUE MÉDICALE.		
Conduite générale de la fibrose curative des hémorroïdes	Delater.	363
Un cas de phlébite syphilitique secondaire	Torlais.	372
SPÉCIALITÉS.		
Névrites optiques et sinusites latentes à propos d'une observation de névrite d'origine chiasmatique	Bessonnet.	373
CLINIQUE HYDROLOGIQUE.		
Coït et troubles intestinaux chez les entérocolitiques	Matignon.	379
La cure sulfureuse chez les adénoïdiens	Salles.	384

SUPPLÉMENT JURIDIQUE ET FISCAL

Les Archives du Droit médical et de l'Hygiène.

Des articles sur :

L'aviation : Phygiène des grands raids ; les aptitudes physiques des femmes à l'aviation commerciale...
La responsabilité du médecin et des dentistes...
Le droit de réponse en T. S. F...
La fiscalité du cumul de plusieurs professions...
La céruse et les conventions internationales...
La baisse officielle du coût de la vie...
Etc., etc., avec une table générale des matières à jour depuis l'origine.

SUPPLÉMENT LITTÉRAIRE

Premiers pas vers le trône (*suite et fin*)	Caillet.	161
Chronique	Lionel Landry.	173
Les films	Lionel Landry.	183
Chronique sportive	Morlé et Naeje.	185
Chronique automobile	Vignal.	187

La reproduction des articles des **Gazettes médicales** *n'est autorisée qu'avec indication d'origine et du nom de l'auteur.*

Les articles que publient les **Gazettes médicales** *représentent, étant donnée l'entière indépendance de ces revues, les opinions les plus diverses : aussi n'engagent ils jamais les* **Gazettes,** *mais seulement leurs auteurs.*

Les manuscrits insérés ou non ne sont pas rendus. L'administration des **Gazettes médicales** *prie instamment les auteurs d'envoyer des manuscrits lisibles, et de préférence dactylographiés ; l'imprimerie se réserve le droit de refuser les manuscrits qui ne sont pas facilement lisibles.*

CONSTIPATION HABITUELLE

CASCARINE

Affections du Foie

Atonie du tube digestif

LEPRINCE

$C^{12}H^{10}O^5$

Principe utile défini de la CASCARA SAGRADA

LAXATIF PARFAIT



réalisant

le véritable traitement

des CAUSES de la CONSTIPATION

LABORATOIRES du Dr M. LEPRINCE

62, Rue de la Tour, PARIS (16e)

ET TOUTES PHARMACIES

REGISTRE DU COMMERCE SEINE, N° 7164.

HÉMOSTYL DU Dr ROUSSEL

Nouvelle adresse

97, Rue de Vaugirard, PARIS (VIe)

Téléph. Littré 68-22
— — 68-23
— 68-24

A NOS LECTEURS

La **Gazette médicale du Centre** *fondée si modestement à Tours, il y a trente et un ans, a eu la bonne fortune de plaire non seulement aux Tourangeaux, mais à de nombreux médecins des provinces de France les plus variées et de la capitale parisienne.*

C'est du moins ce qui nous a été répété par une si grande quantité de nos amis que nous avons bien dû finir par le croire.

Mais certains d'entre eux ont fait plus. Il nous ont demandé, séduits, nous ont-ils dit, par notre formule et par les diverses innovations que nous avons inaugurées : supplément littéraire, chroniques paramédicales, **Archives du Droit médical et de l'Hygiène**, *si nous ne pourrions pas en faire profiter d'autres régions, et en faire bénéficier aussi Paris, cette vaste tribune où des voix, de chez nous et d'ailleurs, seraient entendues avec autant d'intérêt que nous en aurions à accueillir celles de la capitale.*

C'était une lourde entreprise que de créer ainsi plusieurs **Gazettes**, *car c'est en somme cela que nous demandaient nos amis : un texte d'intérêt général commun, avec les mêmes annonces paraissant à la fois dans les quatre éditions, ainsi que le supplément juridique si précieux et le supplément littéraire et paramédical si goûté ; en outre, un texte d'intérêt local qui variera suivant les régions. Des directions scientifiques et des corps de collaborateurs différents par région, de façon à renouveler constamment le texte commun, à brasser la matière et, pour le texte régional de chaque édition, à en assurer la constante et complète actualité.*

Le Comité directeur, la Rédaction, l'Administration de notre vieille **Gazette médicale** *ont eu beau se défendre contre ce vaste projet, il a fallu le réaliser, entraînés par le précédent heureux de la création, il y a deux ans, de la* **Gazette médicale de Bretagne** *dans des conditions à peu près analogues. Aussi, à partir de maintenant, la* **Gazette** *va-t-elle apparaître chaque mois dans les quatre régions du territoire où elle est de plus en plus demandée, sous les quatre espèces suivantes, qui seront ses quatre éditions :*

La Gazette médicale du Centre ;
La Gazette médicale de Bretagne ;
La Gazette médicale de l'Ouest et du Sud-Ouest ;
La Gazette médicale de Paris.

Mais, si elle s'habillera dorénavant de quatre couleurs différentes, suivant les régions de France où l'attendent tant d'amis, et si, pour chacune d'elles, elle ajoutera désormais quelques parures nouvelles, le cœur, l'esprit, les traditions de notre vieille **Gazette** *lui demeurent toujours les mêmes, et un titre général dira qu'il ne s'agit que d'une seule et même famille :* **les Gazettes médicales.**

Elles apporteront désormais tous les mois à chaque lecteur, avec des nouvelles de sa petite patrie, l'écho de ce qui se fait, se dit et se pense dans celle des autres, et à Paris.

LES GAZETTES MÉDICALES.

CHRONIQUE

CASSANDRE ET LES ASSURANCES SOCIALES

Par le Docteur BOSC,
Médecin chef de l'Hôpital de Tours.

I

> Il était inapte à tout emploi et ne réussissait que dans les fonctions publiques.
> A. FRANCE,
> *l'Orme du Mail.*

I

Bien avant qu'elle ne fût entrée dans nos lois, l'Assistance médicale gratuite fonctionnait déjà dans nos mœurs d'une façon pittoresque et satisfaisante (1). Le médecin commençait sa tournée quotidienne par la visite aux indigents ; il le faisait par charité et aussi par l'habitude prise à l'hôpital de consacrer les premières heures de la journée médicale à des soins gratuits. L'esprit public n'aurait pas toléré d'ailleurs que les pauvres ne soient pas les premiers et les mieux soignés.

Les honoraires se réglaient par un grand merci, parfois aussi en nature. A la tombée de la nuit, un homme sonnait discrètement à la porte du médecin, s'assurait que la vieille bonne était seule au logis et dégonflait sa blouse de quelque chose qui se trouvait être un lièvre, une anguille ou une douzaine d'alouettes prises au collet. Une tradition immémoriale voulait en effet que tous les inscrits du Bureau de bienfaisance fussent recrutés parmi la fine fleur des braconniers du canton. Au cours de l'année, quelques autres prébendes complétaient le casuel : un cornet de dragées plâtrées au baptême d'un nouveau-né, la brioche de la première communion, et pour la fête de la femme du médecin un gros bouquet, voire un pot de fleurs.

La vie médicale s'écoulait ainsi, et sans même qu'il s'en doutât, tellement ces habitudes étaient liées à sa

(1) La loi sur l'Assistance médicale gratuite, projetée en 1890, ne fut promulguée que le 15 juillet 1893. Auparavant existait déjà dans 44 départements un service médical gratuit; mais, dans la génération qui a précédé la nôtre, les médecins recouraient peu volontiers à cet organisme officiel : ils parlaient même avec une nuance de dédain de ceux d'entre eux qui utilisaient le « carnet de la préfecture ».

profession, le médecin ne connaissait jamais les regrets de l'empereur Titus, lequel estimait avoir perdu sa journée quand il l'avait passée sans trouver l'occasion de faire du bien. Aussi, lorsqu'il s'en allait enfin à son dernier repos, après une existence usée au service de tous, sa famille n'avait pas besoin de payer un cortège de pleureuses à la mode antique. Derrière son cercueil piétinait le troupeau des pauvres gens qu'il avait soignés gratuitement, comme pour son plaisir, sa vie durant et qui étaient venus sans invitation : de vraies larmes embuaient leurs yeux et au cimetière, entre deux versets latins, leurs regrets éclataient en longs sanglots : « Ce bon monsieur ne viendra plus nous soigner. »

II

Aujourd'hui, et quels que soient leurs dissentiments sur tant de questions scientifiques et professionnelles, tous les médecins tombent d'accord sur un point, à savoir que le seul moment vraiment pénible de leur carrière se passe entre Noël et le premier de l'an, quand il faut rassembler les bulletins de l'Assistance médicale gratuite.

Finis les jours joyeux d'autrefois, quand à pareille époque on préparait la bûche de Noël, la branche de sapin où se suspendaient les oranges et les bougies pailletées, le papier doré où l'on découpait l'étoile de la crèche. Un courant d'air administratif a balayé ce décor de fête, la grande table de la salle à manger débarrassée de son tapis est envahie par une paperasse verte et sordide et la maison tout entière est mobilisée pour une chasse spéciale. Il s'agit en effet de retrouver ces malencontreux bulletins et dans quel état ! Les uns dans la poche d'un veston d'été, les autres entre les coussins de l'automobile, d'autres encore sous la pile des journaux médicaux, sans compter ceux qu'on ne retrouvera jamais. Il faut reconstituer les dates qui ont été oubliées, les noms qui ont été inscrits en abrégé ou non inscrits, et, supplice que les Chinois n'auraient jamais inventé, sur ces chiffons maculés et à moitié déchirés, le médecin doit déchiffrer sa propre écriture !

Heureux encore lorsque le ciel l'a doté d'une femme patiente et ordonnée, qui d'un pinceau de colle infatigable répare les injures du temps, glisse le papier gommé sous les plus malades, expulse les miettes de tabac et, se piquant d'honneur à ce nouveau jeu de patience, parvient à faire de cette défroque un paquet soigneusement emballé, digne d'être expédié à la Préfecture.

Là ce chef-d'œuvre d'ingéniosité féminine suit lentement les méandres des cryptes et des catacombes officielles, et, quelques mois après cet envoi, le médecin reçoit la réponse préfectorale. Mais, au lieu d'y trouver le chèque qu'il escomptait déjà pour aveugler une des nombreuses voies d'eau de son budget, il lit ces lignes figées dans la froideur de la machine à écrire : « Votre mémoire a été soumis au contrôle de vos confrères les docteurs Minos, Eaque et Rhadamante. Il a été relevé par eux qu'au cours du troisième trimestre vous fîtes trois visites à un tuberculeux atteint au troisième degré. Il y a entre ces chiffres une concordance qui a paru suspecte. Ordre vous est donné de nous envoyer d'urgence un nouveau mémoire justificatif avec explications détaillées. »

III

Quand la grande guerre a pris fin, nos hommes d'État, sachant par expérience personnelle comment les pires souvenirs s'oublient facilement sur la pelouse d'un golf ou dans un lac italien, n'ont pas voulu que les médecins qui avaient fait cette guerre soient frappés de la même amnésie. Nuits d'hiver passées à la belle étoile, misères des tranchées, cris des blessés et des mourants, toute la vie des martyrs que ces majors improvisés avaient vécue risquait de ne plus être pour eux, au bout de quelques années, qu'un mauvais rêve.

Mais nos politiciens veillaient sur cette faculté d'oubli si naturelle à l'homme, et, voulant que les médecins se souviennent éternellement de 1914, ils ont pris soin de rafraîchir périodiquement leur mémoire. A intervalles réguliers, ils dépêchent chez chacun d'eux un survivant de cette guerre inexpiable : le malheureux se déshabille silencieusement et montre au praticien ses plaies et ses cicatrices : *Vide latus, vide pedes, vide manus.* Pour que le souvenir des horreurs guerrières se grave encore plus profondément dans la mémoire médicale, il lui fait relire sur la première page d'un carnet le récit détaillé de ses blessures et de ses infirmités ; mieux encore, il l'oblige à les transcrire de nouveau dans une case spéciale et, précaution suprême destinée à déjouer tout défaut d'attention, il est même fait défense au médecin de le soigner pour tout autre chose que pour ces séquelles de guerre.

Aussi faut-il être indulgent aux malheureux d'entre nous qui, l'esprit complètement chaviré par ces évocations tragiques, ont perdu la tête et s'en sont remis à des pharmaciens fantaisistes du soin de transformer les feuillets du carnet médical en boyaux de bicyclette, en gramophones ou en machines à coudre. Mais le médecin qui, par le récit des gazettes, a été instruit de ces aberrations et de ces coups de folie, n'ouvre plus désormais sans trembler le pli préfectoral qui lui apporte le règlement de ses honoraires pour soins donnés aux Mutilés et Réformés : une sueur d'angoisse perle à son front pendant qu'il décachette le papier officiel, car il ne sait jamais s'il tient entre ses mains tremblantes un mandat d'arrêt ou un mandat tout court.

IV

Stimulés par le même désir de rafraîchir notre mémoire, nos maîtres de la Faculté et de l'Académie de Médecine n'ont pas voulu, eux non plus, que les leçons de la guerre soient perdues pour le corps médical et, sachant

qu'après les hécatombes militaires la « dénatalité » est le plus grand fléau qui menace notre pays, ils ont voulu lui opposer un rempart de médecins particulièrement alertés sur ce danger.

Gloire éternelle à leur perspicacité ! La cause principale de la mortalité infantile, ils l'ont vue du premier coup : c'est l'abandon de l'allaitement maternel ; le remède, ils l'ont vu aussi, c'est d'imprégner perpétuellement le médecin de cette vérité première, et pour le salut du pays rien n'a arrêté ces vieillards héroïques, ni le précepte de Juvénal sur le respect infini qui est dû à l'enfance ni même le sacrifice indispensable de quelques victimes innocentes.

Sous le couvert d'une loi Roussel, ils font choix tous les ans d'un lot d'infortunés « biberonniers », abandonnés, assistés ou expédiés en nourrice par des parents inconsciemment criminels, ils les parquent chez des matrones spécialisées dans cet élevage meurtrier et, au lieu de les confier comme chez les Spartiates aux flots de l'Eurotas, ce qui serait un supplice moins cruel, ils les abandonnent sans défense à l'imagination culinaire de ces nourrices...

Chaque mois, le médecin, résigné mais déprimé d'avance par ce spectacle, doit venir prendre sa leçon de puériculture dans ces géhennes nourricières, se rendre compte par lui-même jusqu'où peut aller la maigreur d'un enfant athrepsique et à quelles proportions de montgolfière peut atteindre le ventre d'un nourrisson soumis aux pires mixtures alimentaires. Il est là pour méditer et s'instruire : il n'a aucune sanction thérapeutique à appliquer, car le moindre conseil d'hygiène serait reçu par des glapissements de protestation et, transmis plus vite que les ondes hertziennes dans tout le canton, ameuterait contre lui la tribu entière des autres nourrices.

Ces enfants sont consacrés à Esculape, ils doivent dépérir lentement et inexorablement, n'ayant d'autre rôle que de graver, mois par mois, dans la mémoire du médecin, les méfaits de l'allaitement artificiel. Ils ne sont là que pour son instruction et aussi pour sa future réussite en clientèle : c'est là en effet que le jeune praticien acquerra des lumières définitives sur les méfaits universels de la dentition, c'est là qu'il apprendra l'art d'écouter en silence dans les familles aisées la grand'mère et la « remplaçante », toutes deux riches de science et de recettes, recueillant avec déférence de leurs lèvres infatigables le récit à la Théramène de la colique qui vient de tourmenter le dernier-né, et ne quittant sa mine attentive que pour louer sans réserve les dispositions prises en son absence et à son insu.

Aussi ne faut-il pas s'étonner qu'un grand nombre de médecins emportent de ces visites domiciliaires un souvenir tel qu'ils ne remettent jamais les pieds dans ces lieux de torture : le malheur veut que quelques-uns, dans un affolement bien compréhensible, emportent en même temps le carnet de visites et que, plus tard, dans la solitude de leur cabinet, mus par je ne sais quel automatisme singulier, ils continuent à en détacher ponctuellement les feuillets mensuels. Ce n'est pas impunément qu'on se frotte à la gent fonctionnaire, on en prend vite les mœurs régulières et disciplinées, mais encore faut-il les appliquer à bon escient et cela ne va pas sans une vocation spéciale (1).

V

Clio, la muse de l'Histoire, a toujours enregistré avec une complaisance minutieuse les plus petites batailles et les moindres traités de paix, laissant dans l'oubli les grands faits sociaux qui ont transformé l'humanité. Les Français fêteront éternellement le 14 juillet et le 11 novembre, les Anglais les plus flegmatiques tressaillent à l'anniversaire de Trafalgar et les Américains les plus secs pleurent d'attendrissement quand revient l'Independance Day.

Mais qui d'entre eux connaît seulement le nom de l'homme de génie (c'était au Sénat Bérenger, de pudique mémoire), qui, par la loi sur les accidents du travail, a révolutionné la médecine mieux qu'un Laënnec ou qu'un Pasteur. Jusqu'au 9 avril 1898, date à laquelle cette loi fut promulguée, la maladie était une catastrophe pour l'individu, l'accident une ruine pour la famille : aucun homme n'abordait son semblable sans lui demander comment il se portait et ne le quittait sans lui souhaiter ce qu'il considérait naïvement comme le premier des biens de ce monde, une bonne santé !

Que nous importent aujourd'hui, à nous médecins, l'ère chrétienne, l'hégire musulmane, le calendrier russe ou l'an 57 de la troisième République ? Guérisseurs avant tout, nous ne devons compter nos années que du jour où la maladie est devenue un bienfait, voire une sinécure et une carrière lucrative, où le monde des travailleurs a pu saluer l'aube de chaque année nouvelle en se souhaitant les uns aux autres : « Bonne année et bon accident. »

Heureux l'apprenti d'aujourd'hui qui d'un marteau novice écrase son index, heureuse la bonne à tout faire qui glisse dans l'escalier encaustiqué par son pied droit et tord son pied gauche, trois fois heureux le maçon qui, tombant d'un échafaudage, se fêle légèrement le crâne, pour peu que la Providence (que nos jeunes confrères ne voient ici aucune allusion à une compagnie d'assurances) place sur leur route le bon Samaritain médical !

---

(1) La preuve de l'inaptitude du médecin à ces mœurs administratives a encore été faite à la dernière réunion du Syndicat médical d'Indre-et-Loire, où 150 médecins faillirent s'entre-dévorer parce que leur sympathique président avait totalement oublié un article du règlement qu'il avait promulgué sept ans auparavant, parce que les quatre médecins vérificateurs ignoraient plus complètement encore l'existence d'une commission instituée par cet article et qu'enfin les 150 combattants n'avaient aucun souvenir de cet article qu'ils avaient voté à mains levées. Un des côtés les plus burlesques de cette séance fut de voir figurer à la barre du tribunal syndical, et sous l'apparence d'un accusé, le seul d'entre nous peut-être qui ait conservé dans toute leur intégrité les traditions du plus pur désintéressement médical.

Une des plus belles scènes de l'Évangile se renouvelle sous nos yeux : le blessé est ramassé par le médecin lui-même, installé avec mille précautions dans la voiture de ce dernier et conduit dare-dare à la maison de santé la plus proche. Là, couché douillettement dans un bon lit, réchauffé par mainte bouillotte, réconforté par un grog au citron, on ne lui épargne ni pansements, ni sutures, ni débridements, ni injections de sérum préventif, ni massages ni frictions. Deux fois, trois fois par jour, il est visité par celui qu'il appelle déjà son sauveur : sa famille et ses amis commencent à prendre le chemin de la clinique, apportant fleurs, bonbons ou cigarettes, et, au bout de huit jours, l'accidenté, remis de son désir imprudent de reprendre prématurément son travail, est définitivement installé dans sa blessure.

Mais la *Natura medicatrix* est si forte qu'elle parvient parfois à triompher des soins les plus vigilants et des pansements les plus antiseptiques et qu'il a fallu créer, dans les grands centres, des cliniques spéciales pour lutter contre cette tendance naturelle à la guérison, si préjudiciable aux intérêts matériels du blessé. C'est seulement dans ces palaces médicaux, munis de tous les rayons ultra-modernes, que le blessé peut donner son plein rendement, touchant des émoluments qui lui font envisager d'une âme ferme la longue durée de son incapacité au travail, confiant ses intérêts pécuniaires à des hommes d'affaires qui ne lui demandent pas un liard et se contentent de son contentieux, soigné par des industriels qui portent encore le nom de médecin et qui déploient pour entretenir ses plaies à vif plus d'ingéniosité que n'en montra jamais le Franco-Américain Carrel pour faire vivre dans un liquide physiologique quelque tissu normal.

Boerhaave conseillait à ses disciples de jouer de quelque instrument afin de conserver une humeur égale auprès de leurs malades, et lui-même, si l'on en croit Fontenelle, pinçait agréablement de la guitare. Pour se donner du cœur à l'ouvrage et pour charmer les longues convalescences de leurs blessés, nos spécialistes ès accidents disposent d'un clavier autrement étendu que les six cordes du vieux maître hollandais : fourni en même temps que la loi par les grands luthiers Dubief et Breton, et muni de la garantie du gouvernement, cet instrument leur permet d'orchestrer les incidents les plus menus de la vie ouvrière et d'en tirer les notes les plus sonnantes.

Pourquoi faut-il que là encore la fête soit troublée parfois et que des tribunaux dénués de tout sens artistique et plus sourds qu'il ne convient à des juges, interrompent de temps à autre ces concerts innocents en traitant ces virtuoses du tarif comme de vulgaires maîtres chanteurs (1) ?

(1) De même que les traités de pathologie distinguent la grande et la petite hystérie, la grande et la petite angine de poitrine, de même il faut en médecine sociale distinguer la grande et la petite malhonnêteté. La grande malhonnêteté, tous les médecins la repoussent encore avec une égale horreur, mais la petite malhonnêteté ne fait-elle pas partie intégrante de la médecine sociale? Quel est le médecin qui, en face d'un ouvrier chargé de famille et pendant qu'il rédige un certificat de blessure, n'a pas une « absence », équivalent moral de la grande malhonnêteté, qui lui fait arrondir les six jours d'incapacité nécessités par la blessure jusqu'au nombre 10 indispensable pour toucher la paye intégrale? Quel est celui d'entre nous qui n'a pas joué son rôle dans la scène classique du certificat d'origine, quand il vient de prescrire huit jours de repos à un riche cultivateur, vieil ami de la famille et inquiet pour un rhume insignifiant, et quand la femme du malade s'écrie : « C'est-il étonnant, avec tout ce qu'ils ont enduré à la guerre? » Ces mots magiques font cristalliser l'idée qui était en l'air depuis longtemps, et surtout la honte d'être le seul homme de la commune qui n'ait pas encore une pension. Le médecin doit sortir de nouveau son stylographe et rédiger quelques phrases imprécises et catégoriques — qui valent bientôt à l'intéressé une convocation devant la commission de réforme. Il faudrait aux médecins experts un cœur bien dur pour refuser à ce bon serviteur du pays un certificat de bonne conduite, c'est-à-dire une réforme à 10 %. Ce n'est plus ensuite qu'un jeu de faire croître cette plante fragile et, par greffages successifs, de l'amener jusqu'à la terre promise du 100 %.

(1) Pour ne pas abuser de la patience de nos lecteurs, nous ne parlerons pas de cette autre invention qui s'appelle la déclaration obligatoire des maladies contagieuses et par laquelle l'administration se charge, à l'aide du même vaporisateur, d'arrêter toutes les maladies, y compris celles dont le mode de contagion est encore une énigme. Le meilleur mot sur ces prétentions administratives a été dit par le docteur Besançon : « Quand une épidémie de grossesses désole un pensionnat de jeunes filles, personne ne songe à désinfecter le piano. »

VI

L'entomologiste Fabre nous a conté l'histoire horrifique du *Cerceris tuberculé*, qui, en trois coups d'aiguillon plantés dans le système nerveux du *Cleonus ophtalmicus*, paralyse ce dernier et en fait une proie à la fois vivante et inerte pour ses larves. Le médecin a déjà reçu le coup de boutoir de l'Assistance médicale gratuite et des Enfants assistés, le stylet des Accidents du Travail et du Carnet des Mutilés, il ne lui reste plus qu'à recevoir demain en plein cœur le coup de poignard des Assurances sociales et c'en sera fait de la plus belle profession qui ait existé sous la voûte des cieux. Il y aura encore des médecins, ceux-ci feront encore quelques gestes professionnels, mais la vie se sera retirée d'eux, ce ne seront plus que des larves offertes à l'appétit de l'ogre Démos (1).

Les médecins sont tellement absorbés par leurs occupations professionnelles qu'ils sont peut-être les seuls Européens à ne pas se rendre compte que les révolutions sanglantes, celles qui se faisaient en trois jours et en trente coups de fusil et qui laissaient au moins derrière elles du pain aux professeurs et aux peintres d'histoire, ne se voient plus que dans les pays d'opérette, là où les insurgés et les troupes gouvernementales se prêtent alternativement le même canon pour jouer à la guerre civile.

Aujourd'hui, dans notre vieille Europe arrivée à l'âge du papier, les révolutions se font uniquement à l'aide de lois, de décrets et de règlements. Ce ne sont d'abord que quelques fins réseaux jetés sur de vieilles habitudes, quelques ficelles mal assujetties et qui laissent encore les membres libres, puis peu à peu les cabestans administratifs entrent en rotation, les cordes se tendent, se tressent et forment bientôt des câbles d'une solidité à toute épreuve, et d'année en année, lentement, implacablement, la peau de chagrin se resserre autour de la victime léga-

lisée. La Saint-Barthélemy et les massacres de Septembre sont des pastorales en comparaison de ces révolutions par la paperasse et la fiscalité.

Demain, et sans même qu'il s'en soit douté, le médecin français aura le réveil de Gulliver ligoté par les Lilliputiens. Est-il encore temps de l'éveiller avant qu'il ne soit garrotté, mis à la broche et flambé ?

II

L'art du praticien se réduira de plus en plus au diagnostic dont il devra faire part à l'autorité : le chien du commissaire viendra appliquer le traitement

Dr Besançon,
Paradoxes sur la Médecine.

I

Certes, il faut louer sans réserve le souffle de charité qui anime le projet de loi sur les Assurances sociales, cette faim et cette soif de justice qui veulent soustraire désormais tout être naissant sur notre planète aux injustices du sort. Ce n'est pas le médecin dont la vie se passe à sonder les plaies de la société qui marchandera son admiration et son concours au plus juste partage du patrimoine humain. Mettre tous les hommes à l'abri de l'inégalité de la naissance, les protéger contre la misère et la maladie, annihiler d'un trait de plume toutes les puissances mauvaises de la nature et jusqu'aux incertitudes du hasard, mais n'est-ce pas le rêve même de notre vie médicale enfin réalisé ?

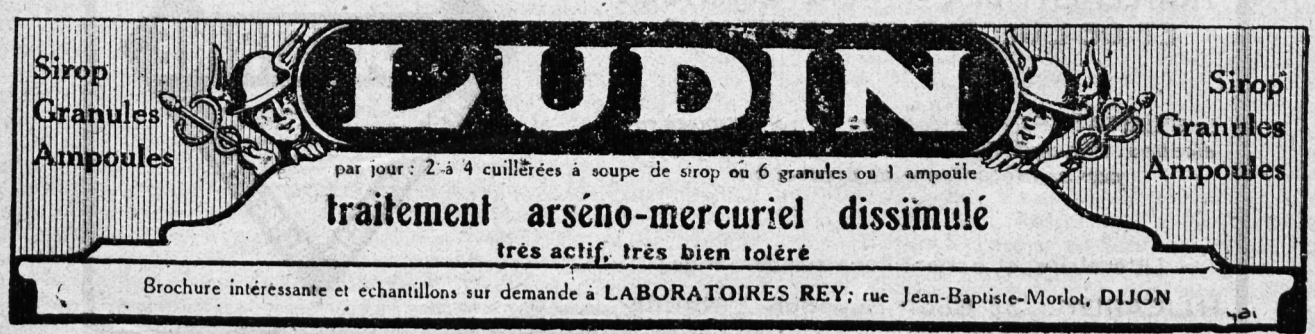
Cependant plusieurs d'entre nous, qui connaissent l'histoire religieuse ou même simplement l'histoire de notre pays, regretteront qu'on n'ait pas baptisé ce beau rêve dans la source de charité qui réchauffe le monde depuis deux mille ans. Le Christianisme n'a pas attendu les votes parlementaires pour instaurer des asiles, des hôpitaux et des orphelinats, il a peuplé l'univers d'innombrables hospitaliers volontaires, et, sans diminuer le mérite de nos infirmières visiteuses qui éclairent de leur sourire tout un arrondissement, on peut évoquer leurs sœurs en cornette, qui, sans fiches, ni cartons, ni enquêtes préalables, explorent à elles seules, en maint pays barbaresque, des territoires grands comme la France. Peut-être aurait-on eu quelque intérêt moral et même financier à utiliser tout d'abord les cadres de ces antiques techniciens de la charité ?

Mais s'il n'est pas trop tard pour formuler un vœu, et puisque nos législateurs vont bientôt solliciter leurs électeurs, suivant le mode démocratique qui veut que le père de famille soit choisi par ses enfants, pourquoi, après la séance rituelle au cabaret villageois où, déployant la voix qui les fait vivre, ils exposeront la tarte à la crème des Assurances sociales, pourquoi n'entreraient-ils pas à l'église voisine, à l'heure où se donne l'humble salut du soir ? Poussée une porte qui n'est jamais verrouillée, ils goûteraient tout de suite le silence et le recueillement et jusqu'à cet esprit d'oraison que Renan voulait rendre obligatoire pour tous les hommes politiques.

Et ne peut-on pas rêver que, séduits par la douceur de refuge de nos églises campagnardes, émus par ces chants qui s'élèvent d'une si nostalgique beauté, éclairés enfin par ces lumières qui scintillent au bout d'une avenue d'ombre, ils commenceront par mettre eux-mêmes en pratique, avant de nous imposer cette nouvelle chaîne, le meilleur texte de loi sur les assurances sociales qui ait été rédigé, il y a deux mille ans bientôt, par notre confrère l'apôtre saint Luc : « Que celui qui a deux vêtements partage avec celui qui n'en a pas et que celui qui a de quoi manger fasse de même. »

II

A défaut d'inspiration religieuse, beaucoup de médecins auraient aimé que ce projet de loi fût imprégné des traditions classiques qui ont façonné notre race et qui, siècle par siècle, ont créé la charte de nos droits, de celui entre autres qui consiste à disposer librement de notre corps. Il est issu directement du droit de propriété dont les ori-



LAXAMALT

Laxatif tonique { 50% HUILE DE PARAFFINE
et digestif { 50% EXTRAIT DE MALT

UTILISATION INTÉGRALE DE L'HUILE DE PARAFFINE

Toutes constipations, même chez les opérés, entéritiques, nourrissons, femmes enceintes.

DOSE :
2 à 4 cuillers à bouche le matin et le soir avant de se coucher

Littérature et échantillons sur demande :
H. LICARDY. 38 Boul^d Bourdon — Neuilly
R.C. SEINE 204361

Exposition Pasteur (Strasbourg 1923)
Médaille d'or.



POUDRE CRISTALLINE DE GOÛT AGRÉABLE

GÉLOGASTRINE

Exposition Pasteur (Strasbourg 1923)
Médaille d'or



TRAITEMENT DE L'HYPERCHLORHYDRIE ET DE L'ULCÈRE DE L'ESTOMAC

La GÉLOGASTRINE ne contient ni narcotiques, ni alcalins. Elle agit d'une manière purement physique par un mécanisme de protection

Littérature et échantillons sur demande :
H. LICARDY. 38 Boul^d Bourdon — Neuilly
R.C. SEINE 204361

gines sacrées sont aujourd'hui bien connues : le foyer primitif dont le nom est déjà synonyme de stabilité et de vie sédentaire (1) et sur lequel doit brûler un feu perpétuel, l'enclos où la famille a sa maison, son troupeau et le petit champ qu'elle cultive, l'enceinte qui limite ce territoire et qui est elle-même sacrée, mise sous la protection du dieu Terme. Si bien qu'à l'époque où l'on commença à bâtir des villes, toutes les maisons durent rester séparées les unes des autres par une petite bande de terre inviolable — la mitoyenneté étant réputée impossible — et si bien aussi que le rêve du Français du xx[e] siècle est resté celui de ses aïeux grecs, latins et gaulois : posséder une maison à lui — chaumière, villa bourgeoise ou hôtel historique — l'entourer d'une clôture — simple haie, cloison de planches ou mur de pierre hérissé de tessons de bouteilles, — et, si sociable qu'il soit, si vif que soit son désir de fréquenter chez ses voisins, vivre et finir ses jours dans une demeure à lui seul, bien protégée contre les regards étrangers.

Et c'est à ce peuple-là, si passionnément épris de son intérieur et si obstinément casanier au sens étymologique du mot, qu'on va offrir demain, sous prétexte de progrès, des soins fabriqués en série et appliqués en commun (2). Depuis dix ans, il a déjà dû subir à son foyer, pour l'inventaire perpétuellement recommencé de ses biens matériels, de nombreuses caricatures de l'Inquisition qui lui ont fait voir trente-six manières nouvelles de retourner son bas de laine. Mais, quand il était malade, il avait au moins la consolation de frapper à une porte amie et non à un bureau officiel orné de l'encourageante « Défense d'entrer », et la joie de voir arriver chez lui non un fonctionnaire à képi et à calepin, mais un ami auquel il pouvait se livrer en toute confiance. Aussi malade et médecin avaient-ils la pudeur mutuelle de ne pas mêler à ces effusions des soucis trop matériels avec échange d'une comptabilité en double partie, de tarifs « contractuels limitatifs » et de tickets modérateurs ou accélérateurs. D'un commun accord la question des honoraires était remise à un vague lendemain, sous la politesse des vieilles formules traditionnelles : « Je ne vous propose pas de l'argent aujourd'hui. On est gens de revue. Me voici dans vos dettes... »

(1) En grec *istèmi, estia,* en latin *stare, vesta.* Le mot *estia, vesta* finit par prévaloir et ce fut lui dont on désigna ensuite la déesse Vesta (Fustel de Coulanges). Le même auteur nous a appris que, chez les Germains, la terre n'appartenait à personne : chaque année, la tribu assignait à chacun de ses membres un lot à cultiver et on changeait de lot l'année suivante. Ces mœurs ancestrales, si contraires aux nôtres, expliquent sans doute pourquoi les Assurances sociales se sont si vite acclimatées sur le sol germanique et ont tant de peine à pousser sur le nôtre.

(2) Il ne faudrait tout de même pas nous faire prendre pour un progrès un renouveau de la période glaciaire. Tous les médecins savent ce qui se cache derrière les premières façades de l'hygiène officielle, et c'est ainsi, par exemple, qu'ils ont appris depuis dix ans à connaître « l'armement » antituberculeux quand ils veulent placer un de leurs malheureux bacillifères dans un Sanatorium. Jamais mot ne fut mieux choisi : il s'agit en effet d'une véritable lutte dont les différentes étapes sont aujourd'hui bien réglées. S'assurer d'abord le concours d'une infirmière visiteuse jeune et vibrant encore de quelques illusions et la lancer contre tous les bastions qui défendent la terre promise du Sanatorium : bonnes dames patronnesses dont la nuance politico-religieuse doit cadrer avec celle du médecin et de son candidat, jeunes médecins, rabatteurs à la solde d'un grand patron invisible et qui font leurs premières armes dans les dispensaires et les consultations gratuites, et vieux médecins chevronnés de l'expertise, de la contre-expertise et de la surexpertise. Ces premières places fortes enlevées, il faut donner l'assaut final à la vieille garde : infirmières-majors préposées à la contre-offensive et qui défendent leur dispensaire particulier comme l'enfant de leur chair et bonnes sœurs enrôlées sous une firme commerciale. Quand, après des mois de lutte, la place est emportée, le malade l'est aussi, ses lésions, relativement curables au début des escarmouches, étant devenues irrémédiables au moment de la victoire.

Demain, au moindre malaise qu'il éprouvera, le malade devra-t-il en faire la déclaration en triple exemplaire à une Caisse de secours et voir accourir chez lui un rat de cave de la médecine, et pour peu que sa maladie s'aggrave, sera-t-il envoyé à la fourrière, je veux dire transporté d'office dans les nouvelles léproseries et maladreries qu'on se propose d'édifier à son intention ? Le nouveau et sinistre Paradis social ne rêve en effet que d'imposer à ses élus des in pace officiels où les malades « pris en charge » et arrachés à leur petite maison et à leurs vieux meubles auront tout le loisir de méditer la parole du roi Salomon : « Si tu n'es pas sage, je te livrerai aux mains des médecins. »

N'est-il pas à craindre que, devant ces perspectives décourageantes, tous les Français n'adoptent bientôt la façon de faire et la réponse d'un paysan tourangeau dont la femme était morte, après une longue maladie, sans que le moindre médecin eût été appelé à son chevet ? Comme il allait chercher le permis d'inhumer, le médecin, un peu surpris, lui reprocha amicalement cette abstention de tous soins médicaux. « Oh ! Monsieur le Docteur, répondit le veuf, ce n'était pas pour vous contrarier, mais chez nous, c'est l'habitude, on meurt nous-mêmes (1). »

III

Mais, alors même qu'il ne serait nourri ni de traditions religieuses ni de leçons historiques, le médecin connaît assez l'humanité pour tenir en suspicion un projet de loi qui, lui, tient si peu compte de la nature de l'homme. Accrocher une moitié fatiguée de l'humanité à l'autre moitié transformée en bête de somme, c'est une idée ingénieuse, sinon nouvelle, mais encore faut-il que cette seconde moitié se prête volontiers à l'expérience. N'est-il pas à

(1) On sait avec quelle facilité, dans nos pays du centre tout au moins, le médecin est appelé pour un malaise insignifiant, si bien que le médecin arrive à faire partie de la vie sinon quotidienne, du moins hebdomadaire ou mensuelle de la famille. En certaines régions, on dit avec dédain en parlant d'individus qui n'appellent pas le médecin à la moindre occasion : « Qu'est-ce que vous voulez, ce sont des gens qui ne se soignent que lorsqu'ils sont malades. » A côté de ce type ancien, la médecine sociale crée des mœurs nouvelles, dont les extraits authentiques des lettres suivantes donneront une idée : « Monsieur le docteur, je suis désolée, mon mari est atteint de la poitrine et réformé à 30 %, il ne veut pas qu'on vous appelle et dit qu'il ne commencera à se soigner que lorsqu'il sera à 100 %. » — « Monsieur le docteur, j'ai oublié de vous dire que j'avais l'intention de me faire réformer et que, dans ce cas, il serait préférable de le faire le plus tôt possible, avant que votre traitement ait fait son effet. »

Estomac

DYSPEPSIES — GASTRALGIES — HYPERCHLORHYDRIE
ULCÉRATIONS GASTRIQUES — FERMENTATIONS ACIDES

Sel de Hunt

GRANULÉ FRIABLE

DIATHÈSE URIQUE — RHUMATISMES

Dialyl

GRANULÉ EFFERVESCENT
(HEXAMETHYLÈNE TETRAMINE ET LITRINE)

Le DIALYL, dissolvant de premier ordre et puissant éliminateur.

Echantillons pour Essais cliniques: LABORATOIRE ALPH. BRUNOT, 16, rue de Boulainvilliers, Paris (XVIe)

céréOSsine

Par son "mordant" endocrinien (Parathyroïdine)
arrête la déminéralisation

Par son apport complet (Os frais physiologique)
assure la reminéralisation intégrale



Aucune contre indication
Ne contient ni Adrénaline
ni Surrénale

Echantillons de 3 formes
— Cachets — Granulés — Poudre

sur demande aux Lab. Dehaussy 44, Rue Inkermann, Lille

VACCINS ATOXIQUES STABILISÉS

Adoptés par les Hôpitaux de Paris

NÉO DMEGON

Vaccin antigonococcique curatif

INDICATIONS : Blennorragie et ses complications, Affections gynécologiques, etc.

PRÉSENTATION : Boites de 2 et 6 ampoules.

NÉO DMESTA

Vaccin antistaphylococcique curatif

INDICATIONS : Traitement des affections dues au Staphylocoque : Furonculose, Abcès, Dermatites, etc.

PRÉSENTATION : Boîte de 6 ampoules.

NÉO DMETYS

Vaccin anticoquelucheux curatif

INDICATIONS : Coqueluche à toutes ses périodes.

PRÉSENTATION : Boîte de 6 ampoules.

Nos Néo-Vaccins représentent une simplification de la présentation et de la technique d'injection des anciens Vaccins de même nom.

Littérature franco sur demande

LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

86 et 92, Rue Vieille-du-Temple — PARIS (3e)

R. C. Paris 5386.

craindre qu'après avoir dilapidé rapidement les réserves matérielles accumulées par l'économie des siècles précédents, les bêtes de somme ne se déclarent à leur tour fatiguées et ne se fassent porter malades ? Une fois de plus la passion de l'égalité aura abouti au néant (1).

Dans les différents postes officiels qu'il occupe déjà, le médecin n'a pas été sans remarquer combien l'ardeur au travail, si brûlante chez l'homme qui doit gagner sa subsistance et celle de ses enfants, tombe immédiatement au-dessous de zéro chez ceux qui peuvent s'en remettre au dieu État du soin d'assurer leur vivre et leur couvert.

Il a fait, là aussi, connaissance avec une pathologie spéciale, inconnue de la Faculté : la singulière coïncidence qui veut que, dans les administrations où l'on accorde le droit à trente jours de maladie, tous les agents se trouvent chaque année indisposés exactement pendant ce laps de temps ; la recrudescence des maladies indéterminées à l'époque des grandes fêtes civiles et religieuses, depuis le jour de l'an jusqu'à Noël, en passant par Pâques et le 14 juillet (l'ouverture de la pêche à la ligne faisant à elle seule monter la courbe de la morbidité à la hauteur d'une gaule) ; les convalescences interminables avec fausses reprises, rechutes et récidives, si bien qu'au lieu de s'acharner à poursuivre un diagnostic inexistant ou disputé pied à pied, le médecin d'administration passe son temps à signer d'une main amollie et résignée des congés, des prolongations de repos et des vacances anticipées.

Aussi ne sera-t-on pas surpris que le corps médical, qui jusqu'à présent n'a bénéficié des inventions modernes qu'à rebours (le téléphone, la bicyclette et l'automobile ayant transformé le médecin lui-même en machine, les lois d'assistance publique en ayant fait un « suspect » comme aux plus beaux jours de la Révolution, la loi de 8 heures se traduisant pour lui par dix-huit heures de travail), garde quelque méfiance envers cette nouvelle invention (2).

Tout en souhaitant sincèrement que, dans notre société reconstruite à tâtons, ces beaux projets réalisent enfin une vie sociale simplifiée dont le cours sera aussi aisé que celui des saisons et des rivières, il conserve à leur égard l'attitude expectante de Jean Hiroux amené au pied de la guillotine : « Ce n'est pas que j'ai peur, disait ce dernier, mais je me méfie. »

(1) On sait les ravages que cette passion de l'égalité a exercés jusque dans le corps médical. Le médecin n'a jamais eu le fétichisme des titres universitaires ni des grades officiels, mais il s'est toujours incliné devant le savoir et l'expérience. Aujourd'hui, il semble que le baptême syndicaliste confère instantanément la capacité de résoudre les problèmes les plus difficiles aux néophytes les moins expérimentés et l'on arrive à comprendre l'étonnement du colonel anglais Bramble devant cette passion des Français pour l'égalité. « Les hommes égaux en droits ? Pourquoi pas en courage et en suc gastrique pendant que vous y êtes ?... »

(2) Cette manie de fonctionnariser la médecine s'étend partout : un député, Charles Calfort, vient de déposer un projet de loi tendant à organiser un corps de sages-femmes d'Etat, une par canton. Espérons qu'un contre-projet n'y ajoutera pas la proposition d'un paysan tourangeau malheureux en ménage : « Des femmes, y en a toujours de trop n'en faudrait qu'une par commune. »

III

Si le malade doit être contrôlé, il faut aussi un droit de regard sur son médecin traitant. Cette surveillance s'impose pour faire régner partout une atmosphère de confiance.

Dr Chauveau,
Sénateur de la Côte-d'Or,
Rapporteur de la loi sur les assurances sociales.

I

Mais, après tout, que ce projet se réalise ou non, c'est l'affaire des législateurs et des administrateurs (1), qui vont l'édifier dans les nuées parlementaires, et non la nôtre. Il faut d'ailleurs faire crédit au génie de notre race, au bon sens paysan, héritier du vieux fonds gallo-romain, et qui sait si bien éliminer tout ce qui est étranger à nos mœurs héréditaires. Notre génération n'est pas vieille et elle a déjà vu naître et mourir la loi sur les retraites ouvrières et paysannes : il est probable qu'elle verra bientôt passer au fil de l'eau, suivant la métaphore dénuée de toute élégance, mais aujourd'hui classique, du chien crevé, le projet de loi sur les Assurances sociales.

Mais parce que nous risquons cette fois-ci de voir filer dans son sillage notre profession elle-même, tellement chacun de nos actes sera bridé désormais par une entrave administrative, il est grand temps qu'en face des forces mystérieuses qui désagrègent lentement la cité française, nous prenions part à la défense commune en nous arc-boutant à nos traditions millénaires comme à un dernier pan de mur un peu solide.

Dans les pires déluges, il y a toujours une arche de Noé qui flotte à l'horizon. L'arche médicale, à peine échappée à ses premiers naufrageurs, est actuellement pilotée par quelques rameurs de bonne volonté, battant pavillon vert couleur d'espérance. Dans ce précieux canot de sauvetage, hâtons-nous de faire entrer, avant qu'ils ne soient engloutis sous les cataractes bureaucratiques, les biens sacrés qui nous ont été légués par nos ancêtres. Si dépouillés que nous soyons déjà, il en est deux tout au moins que nous devons sauver, sous peine de disparaître nous-mêmes.

(1) Le nombre des fonctionnaires, commissions et sous-commissions prévu pour le fonctionnement de la loi rappelle une invasion de sauterelles d'Egypte ou de criquets algériens et suffirait à lui seul à faire échouer la loi. C'est toujours la même illusion de croire qu'on peut, en renforçant et en multipliant les contrôles, faire une moralité à ceux qui n'en ont pas et qui, en surplus, ne désirent nullement en acquérir une. Qu'importent d'ailleurs quelques défaillances individuelles, puisque « la conscience générale, dit le docteur Lenglet, peut intervenir dans le redressement de certaines consciences particulières ». Pour faciliter ce redressement, on vient naturellement de proposer que les commissions de contrôle soient dotées de pouvoirs disciplinaires très étendu

II

1° Pour nos malades tout d'abord, le droit de disposer librement de leur corps, de se confier au médecin qui leur plaît, se donnant à l'un parce qu'il est doux et tendre, à l'autre parce qu'il est brusque et bourru, à tous parce qu'ils estiment que l'homme choisi est le meilleur, celui qui les guérira le mieux et le plus rapidement. Qu'ils continuent donc à aller à celui-là suivant leurs goûts, leur sympathie et toutes ces raisons impondérables qui fixent souvent une décision pour la vie, prenant possession de lui avec une telle assurance que dans les familles françaises on dit avec un sentiment de propriétaire, en parlant du médecin comme d'une chose dont on use et parfois abuse : « C'est *mon* médecin », et après quelques années, quand de cette possession est né un attachement mutuel : « Oh ! c'est plutôt pour nous un ami qu'un médecin. »

La loi sur les Accidents du Travail, si digne d'admiration dans son principe elle aussi, a fait naître une industrie prospère qui consiste à attirer les accidentés en des trappes de complaisance, à transformer un petit blessé en grand mutilé et à convertir une plaie qui nécessitait huit jours de repos en une rente d'invalidité permanente. Laissons à ces horreurs le nom de Sinistrose qui a été décerné à une variété d'entre elles, mais veillons, en conservant le libre choix du médecin par son malade pour des raisons d'ordre moral et scientifique et non pour des avantages matériels, à ne pas transformer demain tout notre pays en une vaste et scandaleuse usine à sinistrés.

2° Pour les médecins, la liberté de soigner nos malades, de les visiter toutes les fois que nous le jugeons utile, de continuer ou d'interrompre nos soins, sous notre seule responsabilité et sans l'interposition de toutes ces barrières nouvelles dont le nom seul est un épouvantement grammatical et orthographique (1). Entre le « gisant », comme disait le bon La Fontaine (je parle du fabuliste), et son médecin il ne doit y avoir aucun tiers, fût-il payant.

Quand, à l'aube de notre seizième année, nous avons décidé d'être médecins, nous savions, ceux d'entre nous surtout qui étaient fils de médecins, le sort qui nous attendait : pour un gain médiocre, le travail illimité, les nuits passées souvent sur les routes, la suppression quasi complète de la vie de famille, et par-dessus tout l'angoisse morale de chaque jour. Nous avons entrevu cet avenir, et parce que telle était notre vocation nous l'avons accepté, le préférant à la vie hiérarchisée de l'officier, à l'horizon borné du négociant, et surtout, oh ! surtout, à une existence passée dans les bureaux et la paperasse, sous la flèche du « Sens unique ».

C'est sans doute une façon surannée et financièrement désastreuse d'exercer une profession, mais on aura beau nous prêcher les avantages d'une vie uniformisée, syndi-

(1) La lecture du projet de loi sur les Assurances sociales est un cauchemar de néologismes, en style de députés : commissions paritaires et tripartites, compartimentages, mandatements, etc., etc. Il y est même question de « prestations d'accouchement » sans qu'il soit spécifié si le sexe mâle en sera dispensé : pour ces prestations d'un genre spécial, les dépenses seront « ventilées » entre l'État, les départements et les communes (espérons que, pendant cette ventilation, la malade sera décemment recouverte). Le plus curieux de l'histoire, c'est que les médecins qui s'occupent de ces questions arrivent promptement à parler ce charabia, se lançant l'anathème de « l'anarchisme individuel », s'excommuniant au nom du « tiers payant », se brouillant à propos du « tout compris ». Les ordres du jour qui clôturent ces discussions traînent une telle kyrielle de noms semblables et sont d'un enfantement si laborieux que l'on comprend pourquoi le projet de loi prévoit la présence des sages-femmes dans les commissions : qu'elles n'oublient pas d'amener en même temps un démêloir. Heureusement que les délégués provinciaux apportent dans ces discussions un peu de bon air et de gaieté. C'est ainsi que l'un d'eux réclamant récemment le relèvement de l'indemnité kilométrique en montagne, un de ses voisins plus montagnard encore proposa de tripler l'indemnité pour les parcours faits à pied. Voilà au moins un homme qui sait où il va !

SEDOL

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* ».

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

« *Les travaux de M.* **Cussac**[1], *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* ».

Dr F. GARRIGOU,
Professeur d'Hydrologie, Toulouse.
(Rapport du Président de Thèse à M. le Recteur d'Académie, 1911).
(1) 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

R. C. Dieppe · 2.000

SYPHILIS

Médication permettant d'obtenir, **par voie digestive,** les résultats thérapeutiques des injections d'arsénobenzènes.

RÉFÉRENCES :

Société de Dermatologie et Syphiligraphie : 8 novembre 1923, 10 juillet 1924, 23 novembre 1924, 10 décembre 1924.
Société Médicale des Hôpitaux : 21 novembre 1924, 13 mars 1925.
Congrès de Séville : octobre 1924.
Thèses, Paris { Lemoine 1925. / Sanglier 1925.
Thèse Paris : Thionville 1926.
Thèse Bordeaux : Passerieux 1926.

TRÉPARSOL

Acide formyl-méta-amino-para-oxyphénylarsinique

Posologie. — *Adultes :* Donner 1 à 4 comprimés dosés à 0,25 par jour selon la tolérance pendant 4 jours consécutifs, suivis de 3 jours de repos. Durée de la cure : 8 semaines environ.
Enfants : 0,02 par jour et par kilog. Mêmes modalités de traitement que chez l'adulte (comprimés à 0,10 et à 0,02).

AMIBIASE et AFFECTIONS à PROTOZOAIRES

Destruction rapide des amibes et des kystes amibiens.

Littérature et échantillons : Laboratoire **LECOQ et FERRAND,** 14, rue Gravel, LEVALLOIS

Vente en détail : Pharmacie du Dr LAFAY, 54, rue de la Chaussée-d'Antin, PARIS

POUR **PRÉSERVER** de la Tuberculose
LES ANÉMIÉS
LES CONVALESCENTS
LES SURMENÉS

ANTIPHI

Thérapeutique nouvelle : **Sensibilisation**
Médicaments de choix : **Phosphore, Arsenic**
LE PLUS RAPIDE RECONSTITUANT
2 cuillerées à soupe par jour

POUR **ORGANISER** la résistance à la maladie
DES GANGLIONNAIRES
DES BRONCHITEUX
DES TUBERCULEUX AU DÉBUT

TERCINOL

Véritable Phénosalyl créé par le Dr de Christmas
(Voir *Annales de l'Institut Pasteur* et *Rapport de l'Académie de Médecine*)

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
STOMATOLOGIE
DERMATOLOGIE

Antiseptique Puissant

PANSEMENTS
GYNÉCOLOGIE
OBSTÉTRIQUE
VOIES URINAIRES

Ni Caustique - Ni Toxique - Phagogène - Cicatrisant

LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS : Laboratoire **R. LEMAITRE,** 158 r. St-Jacques, PARIS

calisée et administrativement assurée par un « contrat de louage » — nés sous le signe de l'individualisme le plus aigu, nous voulons rester fidèles à cette antique façon de travailler notre petit champ. Vieux routiers de la médecine, nous avons encore les artères cérébrales assez souples pour nous adapter aux exigences du monde moderne, pour accepter que l'exercice de la médecine se plie également aux conditions nouvelles de la vie (1). Pour le bien public comme pour notre propre conservation, nous saurons suivre cette évolution, mais, gardant une égale horreur pour la médecine transformée en moto-culture intensive (2) ou réduite à un fonctionnarisme ralenti, nous ne cesserons pas d'exiger que, sous les modes nouvelles, les mœurs traditionnelles de notre profession soient sauvegardées.

Dans nos siècles de liberté nous devons tout de même rester maîtres de conserver ce qui a fait la noblesse des professions libérales à travers tous les âges, le don de nous-mêmes, de notre temps et de nos forces pour rien, pour l'unique plaisir de faire un peu de bien, et l'honneur de travailler parfois sans nul souci de récompense, même pas de la gratitude.

III

C'est tout, c'est peu et cela nous suffit. Pour le reste, laissons l'État se débrouiller avec ses lois et ses innovations et organiser lui-même sa charité ou, comme il dit, sa solidarité. Aujourd'hui l'expérience est faite : toutes les fois que le médecin a essayé de collaborer à une œuvre administrative, il en est résulté un singulier rétrécissement du champ de sa conscience. Le mélange médecin-fonctionnaire donne des réactions sociales bien connues maintenant : le fonctionnaire ne prend aucune teinture médicale, le médecin contracte des mœurs regrettables.

Quelle rage nous a donc pris subitement, nous aussi, de jouer aux parlementaires, d'avoir une droite qui, comme toutes les droites, verse des regrets stériles sur des mœurs qu'elle ne pratique plus, une gauche qui s'agite tellement qu'elle transforme les questions les plus limpides en eau trouble, et un centre qui, ne comprenant rien à ces agitations, est toujours prêt à voter à mains levées des résolutions adoptées à une voix de majorité dans le mystère des commissions et des camaraderies.

Partout où il se joue cependant, ce jeu produit infailliblement le même spectacle : les incorruptibles de la stricte observance qui s'épuisent à replonger dans l'eau baptismale des syndicats unifiés et désunis les brebis égarées dans l'espoir d'inculquer à ces dernières et les capacités les plus techniques et la conscience la plus chatouilleuse, les délégués fiers et bonasses qui, selon les meilleures traditions de la diplomatie, ont pour premier geste d'offrir aux pouvoirs publics les dépouilles de leurs confrères (1), et les hardis précurseurs qui mènent à toute allure la barque médicale sur les pires écueils, quitte à venir s'expliquer ensuite devant un Conseil de guerre débonnaire, et demain devant un Conseil de l'ordre.

Vraiment n'avons-nous pas mieux à faire que de relever sur des imprimés à colonnes multiples le nom, le sexe et la distance kilométrique de nos malades, d'alimenter avec la nomenclature de leurs tares la curiosité de sténo-dactylographes désœuvrées, le soir venu de revêtir des manches en lustrine pour gratter une comptabilité tracassière, et une fois par an, encore tout crottés de la boue des chemins de traverse, de venir nous agenouiller au tribunal de la pénitence préfectorale ?

Depuis trente ans, à quoi ont abouti toutes ces prosternations devant les lits de justice administratifs, sinon à nourrir l'insolence des fonctionnaires qui se désennuient en nous brimant, et qui ne peuvent pas savoir qu'une vie humaine n'est pas assez longue pour apprendre notre métier, que nous n'aurons jamais assez de temps pour méditer, pour guérir et pour soulager ?

IV

Et puisque tout se réduit aujourd'hui à des questions financières, ne sommes-nous pas assez grands pour décider entre nous :

1° Que ceux de nos malades qui peuvent payer nos soins

(1) Ainsi, entre l'ancien hospice destiné aux seuls indigents et les luxueuses maisons de santé réservées aux nouveaux riches, doit se placer aujourd'hui l'hôpital-maison de santé où sera reçue la classe moyenne à des conditions pécuniaires modérées. Les intérêts matériels des administrations hospitalières et des médecins seront ainsi sauvegardés. Mais n'empêche que le vieil hôpital doit demeurer : il est d'ailleurs indispensable pour la formation de nouveaux médecins, et il doit rester largement ouvert à tous les malades, pourvu qu'ils soient médicalement intéressants, sous le contrôle moral du chef de service. Quant au choix de ces derniers, il doit continuer à être assuré par le concours, et non par les syndicats médicaux. Si les concours produisent de temps à autre un fruit sec, il ne faut tout de même pas s'imaginer que le choix syndical assure mystiquement la compétence à ses « mandatés ».

(2) Nombre de médecins sont aujourd'hui hantés par le mirage de l'exercice médical collectif : on forme une équipe où chaque coéquipier se partage un organe du corps humain et on essaye d'inculquer à l'ensemble l'esprit d'équipe cher aux Anglo-Saxons. Mais il ne faudrait pas tout de même assimiler le malade à un ballon de foot-ball qu'on se dispute à coups de poing et à coups de pied. Nous savons d'ailleurs ce que donne finalement ce travail découpé, où chaque spécialiste regarde le malade par le trou de la serrure et où le manager de l'équipe réunit les fiches pour en tirer un diagnostic en équation algébrique : l'erreur finale est malheureusement proportionnelle le plus souvent au nombre des équipiers.

(1) On sait par exemple ce qu'ils ont fait de la loi sur les soins à donner aux réformés et mutilés, réservée en principe aux victimes de la grande guerre. Aujourd'hui tout conscrit a dans sa giberne, à défaut d'un bâton de maréchal, un carnet de réformé, et, à moins d'être dénué de toute imagination, ne quitte pas la caserne sans être muni d'une maladie, d'une réforme et d'une pension. C'est bien, comme on le dit dans les réunions syndicalistes, « la lutte des pensions ». La statistique, qui se met partout, a révélé sur ce chapitre des détails intéressants sur l'activité médicale : dans certains départements, la proportion des mutilés soignés est de 10 °/₀, en d'autres départements de 100 °/₀. Nul ne sera surpris d'apprendre que c'est le département des Bouches-du-Rhône qui détient ce record : en 1924, sur 20.218 inscrits, 20.218 reçurent les soins médicaux, défalcation faite, je pense, de quelques bénéficiaires retenus en des placards....

ISOBROMYL

α Monobromisovalérylurée

HYPNOTIQUE ET SÉDATIF

Procure un sommeil tranquille, sans aucun effet secondaire fâcheux.

Dose hypnotique : 1 à 3 comprimés avant le coucher.
Dose sédative : 1/2 ou 1 comprimé au repas.
Forme : Tubes de **12 comprimés** à 0 gr. 30.

VALIMYL

Diéthylisovalériamide

ANTISPASMODIQUE

Mêmes propriétés que l'essence de valériane. Activité constante. Tolérance absolue. Absence d'odeur.

Doses : 6 à 8 perles par jour en 2 ou 3 fois, au milieu des repas.
Forme : Flacon de **75 perles** dosées à 0 gr. 05.

TANACÉTYL

Acétyltanin

ANTIDIARRHÉIQUE

Libérant seulement dans l'intestin le tanuin à l'état naissant, le **TANACÉTYL** est le traitement de choix et complètement inoffensif des diarrhées de toute nature du nourrisson aussi bien que de l'adulte.

Doses : *Nourrissons :* 1 à 2 comprimés par 24 heures.
Enfants et Adultes : 1 à 3 comprimés par dose, 3 fois par jour.
Forme : Tubes de **20 comprimés** à 0 gr. 25.

SALICÉRAL

Mono-salicyl-glycérine

LINIMENT ANTIRHUMATISMAL

Complètement inodore

Traitement externe des affections rhumatismales, pleurites, etc., en badigeonnages *loco dolenti*.

A substituer dans tous les cas au *salicylate de méthyle*.
Forme : **Liniment de Salicéral** à 20 0/0, en flacon de 50 cc.

LABORATOIRES CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS.

CHALLAND
NUITS SAINT GEORGES
(Côte d'Or)

JUS DE RAISIN FRAIS CHALLAND

Registre Commerce : Nuits, N° 213.

THÉRAPEUTIQUE CACODYLIQUE INTENSIVE & INDOLORE

CYTO-SERUM CORBIÈRE

5 CENTI. CUBES

PUISSANT STIMULANT
DE L'HÉMATOPOÏÈSE & DE LA PHAGOCYTOSE

GRIPPE
TUBERCULOSE
PALUDISME
NÉOPLASME
NEURASTHÉNIE
CONVALESCENCES

Contre toute altération du sang
Contre les maladies infectieuses
Contre les cachexies de toute origine

Echantillons gratuits sur demande

5 CENTI. CUBES

DÉPÔT DES PRODUITS CORBIÈRE
PHARMACIE PRINCIPALE DE TOURS
53 RUE NATIONALE, TOURS *(Téléphone 368)*

RC. Seine: 158.539

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 —

Dentition

SIROP DELABARRE

Sirop sans narcotique.

Employé en frictions sur les gencives, il facilite la sortie des Dents et supprime tous les accidents de la première Dentition.

Exiger le nom de DELABARRE
et le TIMBRE de l'UNION des FABRICANTS.

Établissements FUMOUZE, 78, Faubg St-Denis, Paris.

continuent de le faire dans la mesure de leurs moyens, sans oublier de notre côté que notre rôle est de les guérir le plus rapidement possible, au détriment de nos propres intérêts : c'est là ce qui fait en partie la grandeur morale de notre profession.

2° Que les demi-indigents, que toute la classe moyenne se fassent aider par les sociétés de secours mutuels comme hier ou par l'État comme aujourd'hui et demain, nous n'y voyons aucun inconvénient, au contraire. Mais, de grâce, que ces institutions philanthropiques fassent leur contrôle elles-mêmes : encore une fois, c'est leur affaire et non la nôtre. Que la chose soit facile ou non, cela ne nous regarde pas, nous ne sommes tout de même pas chargés de résoudre tous les problèmes insolubles du monde moderne, et utopie pour utopie, s'il y a un risque à courir, notre préférence irait sans hésitation à un contrôle exercé par la conscience de vingt mille médecins français qui représentent encore une élite sociale et ne demandent qu'à reprendre les traditions séculaires de leur profession plutôt que par quelques millions de budgétivores et de chômeurs volontaires.

L'objection, nous la connaissons, c'est l'éclosion au printemps prochain du médecin marron, mais ni le mot ni la chose ne nous font peur, car ce médecin a existé de tout temps et existera éternellement, c'est le déchet obligatoire de toute œuvre humaine. En dépit de toutes les Assurances sociales, il y aura toujours des pauvres parmi nous ; en dépit de tous les contrôles, il y aura toujours aussi des prévaricateurs et des indésirables.

Mais là encore, s'il fallait choisir, notre moindre dégoût irait au médecin interlope d'autrefois, pauvre hère mis au ban de l'opinion publique et vivant chichement de laissés pour compte des sorciers et de rebouteurs : au surplus, nous ne froisserons aucune nation alliée, amie ou ennemie en remarquant que le plus grand nombre d'entre eux avaient fait leurs études hors de nos frontières, munis de diplômes étrangers pour ne pas dire étranges.

Mais que dire du Knock de demain ? Ferré à glace sur le code civil, muni de son diplôme comme d'un permis de braconnage, acoquiné avec quelques chirurgiens faméliques, touchant le prix du sang sur chaque intervention (1) et emportant les décisions opératoires dans la panique de la phrase sacramentelle : « Soyez dans une heure à ma maison de santé », se reposant de ces grandes rafles par quelques menues privautés prises avec des spécialistes exaltés pour lesquels tout organe normal est un ennemi personnel, bon à supprimer ou tout au moins à cautériser (1), il poursuivra sa carrière de requin en accumulant profits, honneurs et décorations, et s'en ira à sa dernière réclame, je veux dire à sa dernière demeure, encadré par un piquet de soldats dû à sa rosette, salué par les orphéons mutualistes, suivi et pleuré par toutes les commissions paritaires et tripartites, pendant qu'un tailleur de pierre, syndiqué lui aussi, achèvera de graver sur son tombeau, au lieu du classique : « Bon époux. Bon père. Regretté des siens », cette simple et éloquente inscription : « Il fut bon médecin de Caisse ».

3° Quant aux pauvres véritables, n'est-ce pas la dernière occasion qui nous est donnée par un État besogneux de les revendiquer comme notre bien personnel, de ne pas nous laisser dépouiller par un collectivisme politique du plus beau fleuron de notre profession, du privilège que nous avions jusqu'à présent de faire notre charité à notre jour et à nos heures, suivant les confidences reçues et suivant ces spectacles silencieux qui ne trompent guère l'œil d'un médecin ?

En dépit de tous les secours officiels et de tous les carnets administratifs, quel est donc celui d'entre nous qui ne répond pas chaque jour à une demande d'honoraires par un « Ça va, ça va » et passe à un autre sujet de conversation (2) ?

V

Un des sophismes qui ont le plus de prise sur le Français moyen, dont le médecin est un des types les plus réussis, consiste à lui présenter comme une évolution fatale, authentiquée par la science, de dangereuses âneries, élucubrées par des minorités turbulentes, voire par un bateleur de réunion publique.

Toutes ces façons de faire datent d'hier, elles ne sont ni nécessaires ni fatales, et notre seule excuse, quand on a fait appel à nos habitudes de désintéressement pour nous

---

(1) Un détail qui montre à quelle vitesse les syndicats médicaux, uniquement préoccupés des intérêts matériels de la profession, commercialisent la médecine, c'est que dans les discussions prochaines qui s'annoncent sur la dichotomie, il est moins question d'en discuter le principe que d'en limiter le pourcentage, les chirurgiens pris à leur propre piège risquant de terminer leur carrière en tendant le casque de Bélisaire à la porte de leurs maisons de santé.

(1) Loin de nous la pensée de jeter le discrédit sur la spécialité, qui a amplifié les sens du médecin et lui rend chaque jour d'inappréciables services. Le médecin d'aujourd'hui, anastomosé avec un chirurgien prudent qu'il doit stimuler plutôt que freiner, encadré par des spécialistes consciencieux, est vraiment un roi de la médecine. Mais la pullulation des spécialistes qui s'est faite depuis quelques années est-elle compatible avec l'abstention thérapeutique si recommandable en maintes occasions ? En tout cas, la médecine sociale a fait naître une catégorie de spécialistes que l'enseignement officiel n'avait pas prévue, les spécialistes des certificats de complaisance et des soins inutilement prolongés : les assurés de toute sorte ne sont pas longtemps à connaître leur adresse.

(2) Comme il est à craindre que ce vœu reste stérile, cessons tout au moins le ridicule de faire l'aumône à l'État, si ce dernier s'obstine à prendre à sa charge tous les déshérités de la vie, et traitons-le comme un malade — oh ! bien malade — de condition aisée. Ou alors, puisqu'il exige pour ses électeurs des soins de plus en plus gratuits qu'il nous englobe également dans ses faveurs. Nous nous permettons de lui en signaler une que l'empire romain accordait à ses médecins et que nous saurions apprécier en connaisseurs : ce serait de ne plus être secoués, chaque année, à l'équinoxe du printemps par le tremblement de terre que représente maintenant dans chaque famille française l'arrivée de la feuille des impôts.

passer au cou ces premiers colliers officiels, c'est de les avoir considérées dans notre candeur comme des obligations anodines, sans nous douter que, lorsqu'on met le petit doigt dans l'engrenage administratif, on risque d'y passer tout entier.

Mais, aujourd'hui que nous voyons clairement vers quel gouffre moral on nous traîne, il est grand temps de nous ressaisir et de considérer toutes ces soi-disant obligations comme de simples ponts de fortune jetés à la hâte par une armée surprise et qui s'écroulent quand le dernier soldat est passé.

Sans attendre qu'ils s'écroulent d'eux-mêmes, coupons hardiment ces ponts et reprenons notre marche vers les destinées normales de notre profession, dans la voie où nos ancêtres nous ont précédés, y trouvant, comme eux, à défaut de la fortune, le contentement de soi-même et le respect d'autrui.

Certes, nous comprenons bien le désarroi de nos plus jeunes confrères, qui n'ont pas connu l'avant-guerre médical ni la vie équilibrée qu'on menait alors, nous partageons toute leur angoisse en face des exigences financières du monde moderne, encore que l'homme d'aujourd'hui peine et se débatte souvent contre des difficultés qu'il se crée lui-même étourdiment, et nous ne sommes pas surpris qu'ils s'attardent volontiers sur les rivages officiels, alléchés par le mirage des traitements sûrs et fixes. Mais, parce que nous savons vers quel esclavage (1) et demain vers quel abattoir on les mène et aussi parce que nous savons que les mœurs administratives pas plus que les procédés commerciaux ne sont compatibles avec notre antique profession, notre devoir d'aînés est de les entraîner avec nous, quitte à les bousculer un peu, en leur criant fraternellement, mais résolument, comme dans *la Vivandière :*

Viens avec nous, petit :
Viens avec nous, viens !

Chaque génération voit renaître, sous une forme nouvelle, la querelle des Anciens et des Modernes. Puisque nous sommes médecins, admettons charitablement que nos Modernes viennent de faire une maladie de croissance : ils ont eu une forte fièvre, dans leur délire ils se sont mis à parler un langage de parlementaires, ils ont rêvé d'une collaboration indécente avec des scribes et des ronds-de-cuir, ils ont commis des actes incohérents et regrettables. Aujourd'hui la crise est finie, il n'y a plus qu'à oublier les cauchemars, où les malheureux, devenus des entrepreneurs à l'adjudication de la santé publique et des distributeurs automatiques de remèdes, se débattaient entre la Préfecture et la Prison. — Reprenons ensemble notre noble et dur métier, laissons les fonctionnaires s'en aller de leur côté, et comme on le disait au temps jadis, que chacun retourne à sa chacunière.

VI

Le précurseur des assurances sociales en Angleterre, le clergyman Sidney Smith, est resté célèbre pour avoir écrit qu'il y a deux mots magnifiques dans la langue : ce sont les mots *Oui* et *Non*, et qu'il faut les prononcer fortement et hardiment.

Médecins, mes frères, n'auriez-vous plus assez de sang dans les veines pour répondre à tous les tyranneaux en carton vert qui veulent nous habiller de leur livrée, et encombrent actuellement notre route, non pas le mot historique qui doit être réservé aux militaires et aux situations désespérées, ni même un « Zut » trop familièrement amical, mais tout simplement un « Non » catégorique et définitif ?

(1) Le monde moderne est appelé à revoir toutes les scènes de l'esclavage antique. Quelle différence existe entre les Egyptiens qui travaillèrent à la construction des Pyramides, les esclaves qui labouraient les grands domaines romains et les ménages d'ouvriers qui s'épuisent aujourd'hui dans les usines de la banlieue parisienne et qui, le soir venu, sont parqués dans les ergastules des hôtels meublés ? Il en sera de même pour les derniers diplômes des professions libérales, quand le rouleau des lois sociales aura achevé de les aplatir.

CHEMINS DE FER DE L'ÉTAT

GUIDE OFFICIEL ILLUSTRÉ DU RÉSEAU DE L'ÉTAT

L'administration des Chemins de fer de l'Etat vient de rééditer son guide officiel illustré qui a été, l'an dernier, si apprécié du public.

Ce guide, très artistiquement présenté, contient de nombreuses photographies, des cartes en couleurs, des hors-texte artistiques, des schémas de correspondance, ainsi que tous les renseignements indispensables aux voyages et au tourisme.

Il est mis en vente dans toutes les bibliothèques des gares du réseau, dans les bureaux de tourisme des gares de Paris (Saint-Lazare et Montparnasse) et principales agences de voyages de Paris, au prix de 4 fr. 50 l'exemplaire.

Ce guide est également adressé, à domicile, contre l'envoi préalable de sa valeur augmentée des frais d'expédition, soit 5 fr. 55 pour la France et 7 fr. 50 pour l'étranger, en mandat-carte ou timbres-poste, au service de la publicité des chemins de fer de l'Etat, 20, rue de Rome, à Paris (VIIIe).

CHEMINS DE FER DE L'ÉTAT

BUREAUX DE TOURISME DES GARES DE PARIS-SAINT-LAZARE ET DE PARIS-MONTPARNASSE

Poursuivant une série d'innovations particulièrement goûtées, les Chemins de fer de l'Etat ont ouvert, cette année, depuis le 1er avril, leurs bureaux de tourisme des gares de Paris-Saint-Lazare et de Paris-Montparnasse.

Le public trouvera dans ces bureaux, en dehors d'une documentation gratuite, complète, sur : sites, villégiatures, hôtels (prix, situation, confort), transports locaux, etc., etc., toutes facilités en ce qui concerne les détails matériels du voyage, du séjour, des excursions, etc. (billets, auto-cars, navigation, location de chambres dans les hôtels, villas, etc., etc.).

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

VIOXYL

Céro-Arsénio-Hémato-Thérapie Organique

MOUNEYRAT

Favorise l'Action des
VITAMINES ALIMENTAIRES
et des DIASTASES INTRACELLULAIRES
Retour très rapide
de l'APPÉTIT et des FORCES

FORMES : **ÉLIXIR** **GRANULÉ**

DOSES { *Adultes :* 2 à 3 cuillerées à café ou 2 à 3 mesures / *Enfants :* 1/2 dose } par jour

Indications
Asthénies diverses
Cachexies
Convalescences
Maladies consomptives
Anémie
Lymphatisme
Tuberculose
Neurasthénie
Asthme
Diabète

Littérature et Échantillons : **Établissements MOUNEYRAT,**
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près St DENIS (Seine)

PRODUITS ALIMENTAIRES & DIÉTÉTIQUES

L. PIROIS
E. DEVELOTTE, Sr
TOURS

"ROLLS"

USINES { 17, Rue Parmentier,
6, Rue Galpin-Thiou,
20, Rue Sébastopol.

MALADIE DE LA NUTRITION EN GÉNÉRAL

PATES ALIMENTAIRES

PATES LÉGUMIFIÉES
aux Sucs de Légumes frais du Jardin de la France
PATES ORDINAIRES & AUX ŒUFS
PATES AU GLUTEN
PERLES "ROLLS"
Légumifiées pour Potages
PATES LAMINÉES NATURELLES & AUX ŒUFS
FARINES ALIMENTAIRES
POUR RÉGIMES

Pâtes Alimentaires spéciales aux sucs de Légumes frais

"LEGUMIA"

Ces Pâtes composées de Semoules extra, des sucs ou jus des meilleurs Légumes de Touraine constituent pour le régime végétarien l'aliment type d'une valeur nutritive considérable.

Les Pâtes "LEGUMIA" sont d'une digestibilité très grande grâce à leur sapidité spéciale.

Elles forment la préparation la plus agréable et la plus fine que malades et gourmets puissent désirer. Le principal mérite de ces pâtes légumifiées établies sur le conseil de Médecins spécialisés, réside dans l'emploi de sucs ou jus de légumes frais, traités au moment même de la fabrication des pâtes, qui se trouvant ainsi dotées de nouveaux principes alcalinisants et reminéralisants. L'intégralité de ces Pâtes légumifiées constitue donc un aliment savoureux, riche en combinaisons azotées et phosphorées, d'une teneur suffisante en légumine et hydrates de carbone pour empêcher admirablement les fermentations protéolytiques de l'intestin. Elles conviennent aussi bien aux enfants qu'aux convalescents

PAINS SPÉCIAUX

ESTOMAC INTESTIN
FOIE, DIABÈTE

Pains "ROLLS" spéciaux
Simples, non Chlorurés, Phosphatés
Diastasés, Farine complète
Spécial Antidiabétique, Hypoazotés
BISCOTTES RABELAISIENNES
Simples, non Chlorurées, au Gluten
de Farine complète, Hypoazotées
PAIN DE GLUTEN
PAIN D'AMANDES

ENVOI GRATIS D'ECHANTILLONS A MM. LES DOCTEURS

R. du C. Tours : 5.394.

PROSTHÉNASE
GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANÈSE
Combinés à la Peptone et à la Glycérine 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

R. C. Seine : 30.304.

RECONSTITUANT - REMINÉRALISATEUR - RECALCIFIANT

NOUVEAU SEL
PHOSPHORÉ & CALCIQUE
ENTIÈREMENT ASSIMILABLE

Gaurol

3 FORMES

AMPOULES Injectables. Une ampoule de 1 cc. par jour en injections sous-cutanées.
COMPRIMÉS 1 à 3 comprimés par jour, suivant l'âge.
GRANULÉ 1 à 3 cuillerées à café par jour, suivant l'âge.
LABORATOIRES PÉPIN & LEBOUCQ, COURBEVOIE (Seine)

Iodogénol Pépin

NE LE CONFONDRE AVEC AUCUNE AUTRE COMBINAISON D'IODE ET DE PEPTONE
R. C. Seine 133-142

C'est la plus active, la plus riche en iode organique, assimilable.
Bien supérieure aux vins et sirops iodés ou iodotanniques.
Vingt gouttes remplacent un gramme d'iodure métallique.

POSOLOGIE : ENFANTS - 10 à 30 gouttes par jour. ADULTES - 40 à 60 gouttes par jour. SYPHILIS - 100 à 120 gouttes.
ÉCHANTILLONS & LITTÉRATURE, sur demande, à MM. les Docteurs. — PÉPIN & LEBOUCQ, COURBEVOIE (Seine).

De Trouette-Perret

l'
Aphloïne
Spécifique des Troubles de la Ménopause et du système veineux

la
Nisaméline
(Guaco)
Prurits - Eczémas - Prurigos
Névralgies

la
Papaïne
Gastro-Entérites
Diarrhées - Vomissements
Troubles Dyspeptiques

15, Rue des Immeubles-Industriels -:- PARIS

CONSIDÉRATIONS SUR L'ORDRE DES MÉDECINS

Par le Docteur Ch. BILLAUD (de Nantes).

L'opinion des médecins varie encore sur la nécessité même de créer un Ordre.

Ceux qui n'en sont pas partisans se divisent en deux groupes. Les uns n'en veulent pas parce qu'ils poussent le sentiment de l'indépendance à l'extrême ; ils accusent ceux qui souhaitent une semblable organisation d'être, suivant leur expression, comme « les grenouilles qui veulent un roi ».

Les autres pensent que le syndicat médical peut et doit suffire à régler les différends qui sont susceptibles de surgir entre médecins.

Ceux qui veulent un Ordre estiment au contraire qu'un organisme spécial peut et doit être créé sans attenter à la liberté d'aucun de nous.

Nous pensons en effet qu'un Ordre des médecins n'a pour principe que de faire respecter les règles de déontologie que la tradition a consacrées, règles ayant pour but le maintien de rapports courtois, dignes, élégants même, qui doivent exister entre les membres du corps médical. Il doit veiller aussi à la probité des relations des médecins vis-à-vis des malades et, par réciprocité, à défendre les premiers contre les atteintes imméritées dont ils peuvent être l'objet de la part de clients malintentionnés.

Un Ordre n'a pas, à notre avis, pour but unique de sévir; il doit avoir surtout pour idéal de concilier, mais il doit aussi pouvoir, lorsqu'un médecin est accusé d'une faute professionnelle, se substituer, dans des questions toutes techniques, aux tribunaux dont la compétence est insuffisante en cette matière spéciale.

Si on veut procéder par analogie, on admet parfaitement le rôle du tribunal maritime qui examine dans quelles conditions un capitaine a mis son navire à la côte. Ce tribunal envisage des manœuvres et des raisons de pure technique que seuls des hommes de métier sont susceptibles de comprendre et d'apprécier équitablement.

Quel que soit son désir d'indépendance, le médecin a des devoirs que lui crée sa profession ; il a des responsabilités comme tous les citoyens vis-à-vis de la collectivité ; mais, à cause de la technicité si spéciale de son art, ces devoirs et ces responsabilités ne peuvent être justement appréciés que par des médecins.

De plus, la délicatesse de ses fonctions nécessite pour le lustre de sa profession, sans lequel elle est ravalée à un vil métier, une tenue particulière dans ses rapports avec ses confrères et vis-à-vis de ses clients.

On peut donc s'étonner qu'un médecin acceptant journellement des relations professionnelles du meilleur aloi avec d'autres médecins qu'il honore même de sa confiance, dont il connaît la droiture, n'accepte pas, le cas échéant, leur autorité. Nous croyons qu'il n'a rien à y perdre, d'autant qu'il les a lui-même élus, et que tout le monde ne peut qu'y gagner.

Il n'est pas question, bien entendu, du droit commun.

En ce qui concerne l'autorité syndicale venant se substituer à un ordre, il suffit, nous semble-t-il, de savoir que le syndicat n'est pas obligatoire de par la loi, et ne saurait le devenir sans perdre le bénéfice de la loi de 1884, pour penser qu'il faut un autre organisme.

A certains moments de l'histoire, l'Ordre des médecins a paru plus nécessaire. Les médecins de l'antique Grèce avaient leur tribunal et, depuis 1845, il fut à plusieurs reprises question en France d'instituer des chambres ou conseils de discipline pour le corps médical.

C'est maintenant d'actualité. Pourquoi? Tout simplement, nous ne pouvons le nier, parce qu'une vague d'immoralité, comme le disait le professeur Verger (de Bordeaux) en 1923, monte dans le corps médical. Et on pourrait dire aujourd'hui que le flux monte toujours.

Quelles sont donc les causes de ce mal qui gangrène le corps médical?

Hélas! elles sont nombreuses et tiennent à une foule de raisons que nous connaissons tous. Quelques-unes semblent d'ordre matériel, mais toutes sont d'ordre moral. On peut accuser la mentalité de la guerre et de l'après-guerre, et aussi la répercussion sur la médecine des lois sociales. Mais il y a celle-ci encore et qui est peut-être la principale : trop de jeunes gens se sont fait médecins, alors que ce n'était pas leur voie ; des parents ont poussé leur fils aux études médicales, croyant que c'était un métier plus reluisant que celui de marchand de moutarde, mais un métier quand même et qui rapportait autant d'argent.

Erreur et déception! Voilà le mal. Pour être médecin, il faut du dévouement, du caractère, un sentiment élevé de l'honneur, de l'honnêteté, de la dignité, une belle dose de désintéressement, de la science et de la conscience ; enfin, comme l'écrivait récemment Bouvat, il faut la « vocation ».

Depuis deux ans, l'idée de l'ordre des médecins a fait son chemin.

Les projets de l'Union et de la Fédération sont quelque peu différents. En ce qui concerne celui de la Fédération, le rapport que nous avons été chargé d'établir est terminé et publié; la commission va se réunir incessamment pour le discuter, et tous les membres nous semblent d'accord sur les grands principes. Nous ne croyons pas nous tromper en disant que les divergences ne portent que sur des points de détail dont quelques-uns sont importants, il est vrai, mais pas suffisamment éloignés les uns des autres pour que l'accord ne puisse se faire aisément.

Quand nos assemblées auront bien poli le texte définitif et que le Parlement aura consenti à nous doter d'un Ordre des médecins bien étudié, les honnêtes gens n'auront rien à en redouter; il les protégera au contraire contre les indésirables qui seront quelque peu empêchés « de danser en rond », et ce sera pour l'honneur de notre profession et le bien public.

LIPOÏDES H.I.

EXTRAITS GALÉNIQUES PURIFIES DE TOUS LES ORGANES

POSOLOGIE

6 à 8 pilules par jour ou une injection de 1cmc hypodermique journalière.

R. C. SEINE 281.036

GYNOCRINOL

Stimulant et activateur des fonctions ovariennes et de la menstruation.

GYNOLUTÉOL

Calmant et sédatif des fonctions ovariennes et de la menstruation.

ANDROCRINOL

Ménopause masculine
Sénilité — Nymphomanie

LABORATOIRE ISCOVESCO
107 Rue des Dames, PARIS, XVII^e

PULMOSERUM
BAILLY

TOUX
RHUMES
GRIPPE
BRONCHITES

Laboratoires A. BAILLY
15 & 17, Rue de Rome, PARIS

Laboratoires GALLINA, 4, rue Candolle — PARIS (V^e)

IODHÉMA . TOUS RHUMATISMES CHRONIQUES
Ampoules (Voies veineuse & musculaire)
Flacons (Voie gastrique).

IODISATION INTENSIVE
(Communications à la Société médicale des Hôpitaux de Paris du 21 juin 23 et du 18 juin 26.)

Bacillose
Extra-viscérale : IODENTÉROL par voie buccale
Viscérale : Morhuate Cinnamate Ampoules (Voie musculaire)

HUILE GALLINA

R. C. Seine 183.562.

RIEN DE PLUS DIGESTIF
Qu'un verre de
BÉNÉDICTINE
La MEILLEURE de TOUTES les LIQUEURS
R. du C. Fécamp : 1.279

RECONSTITUANT GÉNÉRAL
NEUROSINE PRUNIER
TOUTES PHARMACIES
R. C. Seine : 53.319.

INSULINE BYLA

Forme Poudre
Boîte de 12 ampoules = 180 unités cliniques.
15 unités par ampoule

Forme Liquide
Flacon de 6 cm³ = 120 unités cliniques.
20 unités par cm³

POMMADE A L'INSULINE BYLA

Littérature sur demande

R. C. : Seine, 71.895. 26, Avenue de l'Observatoire — PARIS.

CLINIQUE OBSTÉTRICALE

Note sur une forme clinique fruste d'auto-intoxication gravidique sans albuminurie

Par le Docteur P. HARDOUIN,

Professeur à l'École de Médecine de Rennes.

Pour l'immense majorité des praticiens, auto-intoxication gravidique et albuminurie sont termes synonymes. Lorsqu'une femme enceinte vient consulter au cours de sa grossesse, le médecin ne manque jamais de pratiquer un examen de l'urine, pour savoir si elle contient ou non de l'albumine. Si la femme est albuminurique, le traitement nécessaire lui sera ordonné ; mais, si l'urine ne présente pas de réaction caractéristique, le plus souvent elle sera considérée comme en parfaite santé et renvoyée, sans plus, à ses occupations. L'examen complet de la malade est souvent négligé en pareil cas, tant il paraît évident pour beaucoup que l'examen de l'urine doit suffire à lui tout seul à renseigner sur l'état de la parturiente.

C'est commettre là une très grosse imprudence, et l'étude de quelques observations personnelles toutes récentes montre combien il faut se défier d'un examen si incomplet.

L'albuminurie, il est vrai, est un symptôme très fréquent de l'auto-intoxication gravidique, mais il est indispensable de savoir que sa présence peut faire défaut même dans des cas très graves, et il existe d'autre part des signes cliniques de grande valeur qu'il faut rechercher avec soin, avant d'affirmer l'intégrité des fonctions rénales et hépatiques.

D'ailleurs, l'absence d'albumine au moment où l'on pratique l'examen ne veut pas dire qu'il n'y en a pas eu à un moment quelconque de la grossesse. Chez certaines femmes, il n'est pas rare, au cours de la gestation, de noter des périodes pendant lesquelles l'examen révèle des traces plus ou moins importantes d'albumine dans l'urine. Cette albuminurie passagère peut disparaître sous l'influence d'un traitement approprié : repos au lit, lait, régime maigre et déchloruré, etc. Or il faut se défier du retour de l'intoxication chez ces femmes déjà touchées, surtout lorsque d'autres symptômes très importants laissent planer quelques doutes à ce sujet.

J'en mentionne ici quelques-uns pour mémoire : la céphalée en casque, permanente, les névralgies faciales, les troubles oculaires, les troubles digestifs (vomissements et douleur épigastrique de Chaussier) ; mais je veux surtout insister sur deux principaux qui manquent rarement en l'absence des autres et qui sont d'une recherche facile, à la portée de tous les praticiens : l'œdème et l'hypertension. Nous admettons, bien entendu, que la malade n'est pas atteinte de maladie de cœur.

L'*œdème des jambes* a peu de signification, surtout vers le terme de la grossesse, mais la constatation d'un *œdème sus-pubien* est déjà d'une très grande importance. A plus forte raison l'*œdème de la face* avec pâleur des téguments bouffis, même lorsqu'il ne s'accompagne pas de présence d'albumine dans l'urine, doit être considéré comme caractéristique d'auto-intoxication gravidique grave. Dans le même ordre d'idées, l'*hydramnios* sans autres causes appréciables doit être tenu pour suspect.

L'*hypertension* est un des signes les plus importants qui soient à rechercher chez la femme enceinte pour dépister une forme fruste d'intoxication gravidique. Il paraît en effet tout à fait exceptionnel de ne pas trouver en pareil cas une élévation de la pression sanguine, d'ailleurs variable comme intensité, allant de 15 à 20 ou davantage à l'oscillomètre de Pachon. Oublier de pratiquer cette recherche dans tous les cas serait s'exposer à passer à côté d'une intoxication peut-être déjà grave, et encourir une redoutable responsabilité. Là encore, comme pour la recherche de l'albumine, l'examen sera fait à plusieurs reprises de façon à ne pas se laisser leurrer par une diminution passagère de la tension sanguine.

Voici d'ailleurs, en résumé, les trois observations dont j'ai parlé plus haut, et qui feront mieux comprendre la nécessité d'un examen approfondi des parturientes, même dans les cas où l'examen des urines ne révèle pas d'albumine.

Observation I. — Malade de 24 ans primipare.

Cette jeune femme, d'excellente santé, conduit sa grossesse sans troubles apparents jusqu'à sept mois et demi environ. Elle a eu dans sa famille une cousine qui, au cours d'une grossesse, a fait de l'éclampsie à forme grave, aussi a-t-elle la phobie de l'albuminurie, et tous les huit jours un pharmacien examine les urines. Il n'a jamais décelé de traces d'albumine.

Depuis huit jours environ la parturiente se trouve moins bien ; elle est fatiguée, déprimée, et brusquement apparaissent des céphalées violentes, des crises nerveuses, avec perte de connaissance, de l'obnubilation.

A ce moment seulement, l'examen de l'urine révèle des quantités considérables d'albumine.

Appelé d'urgence, je trouve une malade pâle, la figure bouffie, les yeux un peu hagards, le pouls rapide et tendu. Urines rares depuis vingt-quatre heures.

Le confrère présent a donné depuis la veille 7 ou 8 grammes de chloral en lavements.

Je pratique immédiatement une saignée abondante, et j'installe un compte-gouttes rectal au sérum sucré. L'état s'améliore rapidement. La malade garde le lit une quinzaine de jours et reste au régime lacté jusqu'au terme de sa grossesse.

L'accouchement s'est produit un mois plus tard, sensiblement à terme avec un enfant vivant.

Observation II. — Jeune femme primipare, 22 ans, n'a jamais été malade. Elle arrive de Paris en province pour faire ses couches, au huitième mois de sa grossesse.

Elle a fait examiner régulièrement ses urines et jamais il n'a été trouvé d'albumine. A noter qu'il s'agit d'une grosse mangeuse.

Je vais la voir le lendemain de son arrivée, et je suis de suite saisi de son aspect œdématié. La figure est bouffie ; il y a un peu d'œdème sus-pubien.

L'examen des urines auquel je procède immédiatement ne décèle aucune trace d'albumine ni par la chaleur ni par le réactif d'Esbach.

La tension sanguine prise avec l'appareil de Pachon donne : T. Mx : 19 ; T. Mn : 11.

Je prescris immédiatement le repos complet au lit, de l'eau pour commencer et du lait ensuite.

L'amélioration survient rapidement et, quatre jours plus tard, son entourage s'effrayait presque de la voir maigrir si vite.

Dix jours plus tard, la tension était : T. Mx : 13 ; T. Mn : 8.

J'ai maintenu le régime lacté jusqu'à la fin.

Accouchement un mois après le début du traitement. Forceps dans l'excavation et suture pour déchirure incomplète du périnée.

Guérison sans complications.

Observation III. — Femme de 40 ans, primipare, n'a jamais été malade, actuellement à terme.

Pendant la seconde partie de sa grossesse, s'est plainte d'une sensation de gêne générale et d'étouffement, due, lui a dit son médecin, à un peu d'hydramnios. On a relevé chez elle à différentes reprises des traces passagères d'albumine.

Forte alimentation pendant toute la grossesse. Cette femme, qui se dit très bien portante, ne se plie pas volontiers au régime qui lui a été conseillé. D'après son médecin, la recherche de l'albumine a toujours été négative dans les jours précédant l'accouchement.

Je suis appelé près de la malade au cours du travail. Je constate un œdème atteignant la face, accompagné de pâleur cireuse du visage. Céphalée violente, obnubilation partielle. Douleurs atroces dans la région de l'utérus, expliquées plus tard par un décollement prématuré du placenta. Vomissements fréquents. Pas d'urines depuis la veille. Enfin, quelques heures plus tard, éclate une crise d'éclampsie.

Je pratique une forte saignée qui ramène le calme chez la malade, fait cesser le subdélire et améliore considérablement la céphalée.

Après vingt-quatre heures de travail, la dilatation est complète. Forceps dans l'excavation permettant d'extraire un enfant mort avec le placenta décollé.

La malade est extrêmement déprimée. Elle se remonte un peu sous l'influence du sérum sucré et des injections d'huile camphrée, mais bientôt l'intoxication gagne le bulbe, la respiration prend le rythme de Cheyne-Stokes et, malgré une transfusion du sang, la mort survient quatre heures après l'accouchement.

De pareilles observations sont singulièrement instructives, et nous démontrent d'une façon formelle le danger qu'il peut y avoir à se contenter de la seule recherche de l'albumine pour dépister certaines intoxications gravidiques frustes, toujours redoutables et, nous le voyons, parfois mortelles. Il faut dépister avec soin les petits signes de l'éclamptisme et ne jamais négliger, comme nous le disions plus haut, de s'assurer de l'état de la tension sanguine et de la présence possible des œdèmes.

Je n'ignore pas cependant la difficulté principale qui s'oppose le plus souvent à ces recherches pourtant si indispensables, et le médecin praticien m'objectera que la plupart des femmes, surtout à la campagne, consultent peu avant leurs couches, se contentant encore trop souvent, le moment venu, de l'assistance d'une matrone ignorante. Le médecin n'est appelé qu'en cas d'accident. Trop souvent une unique visite destinée à s'assurer de la bonne présentation de l'enfant, et la parturiente rassurée attend tranquillement le moment de la délivrance sans se soumettre à aucune hygiène.

De cette situation, malheureusement trop fréquente, découle alors cette indication que, sans attendre, chez la femme enceinte, l'éclosion d'accidents possibles, il faut savoir à l'avance prescrire chez elle un régime prophylactique rigoureux pour la mettre autant que possible à l'abri d'un pareil danger.

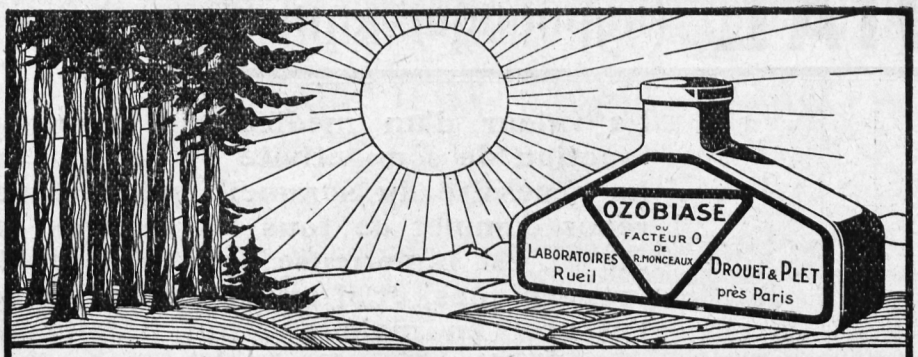
L'alimentation chez la femme enceinte bien portante est presque toujours trop substantielle, trop abondante, surtout en éléments azotés. Ces femmes sont souvent de fortes mangeuses, la plupart du temps encouragées par leur entourage à des excès de nourriture. Combien de fois entend-on répéter : Une femme enceinte doit manger pour deux ! Pinard a bien dit : « La femme, pendant sa grossesse, doit manger ce qu'il lui plaît ; le *quod sapit nutrit* est surtout applicable à la période de la gestation. » Cependant il n'a jamais prétendu qu'elle dût manger trop.

Le médecin doit restreindre ces abus de nourriture et veiller autant qu'il sera en son pouvoir à maintenir les gestantes, pendant toute leur grossesse, à un régime lacto-végétarien, mitigé par une alimentation carnée au repas de midi seulement. Tarnier a posé en principe que toute femme albuminurique évitait sûrement l'éclampsie en se soumettant pendant huit jours au régime lacté absolu. N'attendons pas les accidents, et nos malades se trouveront bien de faire, à différentes reprises, durant la grossesse, des cures de régime lacto-végétarien pendant une semaine ou deux.

Mais le médecin doit se montrer particulièrement sévère près des femmes ayant présenté, même passagèrement, de l'albumine dans l'urine, près de celles qui font de l'œdème ou de l'hydramnios sans raisons apparentes, enfin chez celles dont la tension Mx dépasse 14 ou 15 au Pachon, alors même qu'elles ne présenteraient au moment de l'examen aucune trace d'albumine.

L'indication du régime lacté absolu, rigoureuse dans ce cas, doit être longuement prolongée. L'alimentation ne sera reprise, après disparition des symptômes alarmants, que prudemment et sous surveillance attentive. Si, malgré tout, la tension ne s'abaissait pas rapidement, il serait nécessaire de prescrire un repos complet au lit, une diète hydrique de vingt-quatre heures et même de pratiquer une saignée de 200 à 500 grammes pouvant être renouvelée en cas de besoin.

Même dans les cas où, sous l'influence du traitement, la tension est redevenue normale et l'œdème a complètement disparu, je conseille, si la femme est proche de son terme, quinze jours à trois semaines par exemple, de continuer le régime lacto-végétarien exclusif jusqu'à l'époque de sa délivrance.



LES TROIS FACTEURS POUR VAINCRE
LA TUBERCULOSE
OZOBIASE *Communications aux Sᵗᵉˢ Savantes* { Société de Biologie / Société de Thérapeutique de Paris

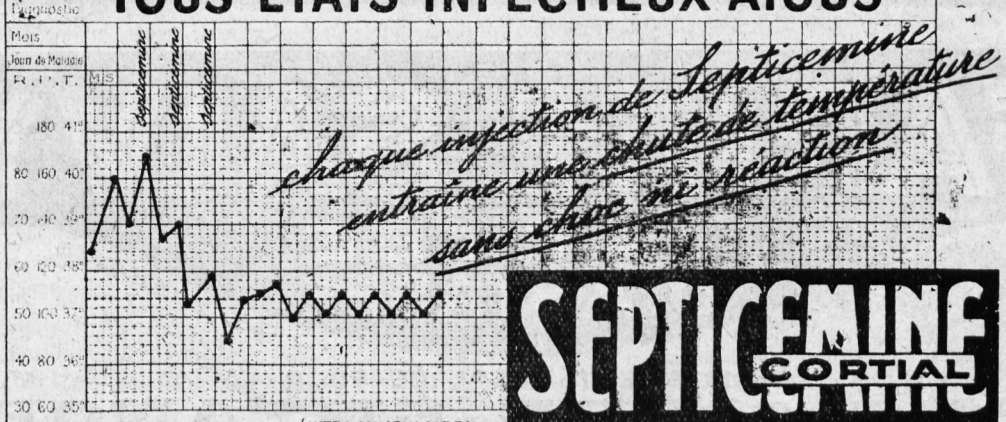
MODE D'EMPLOI : ADULTES : 2 COMPRIMÉS AUX REPAS DU MIDI ET DU SOIR
DE 10 A 15 ANS : 1 COMPRIMÉ AUX REPAS DU MIDI ET DU SOIR
AU DESSOUS DE 10 ANS : 1 COMPRIME PAR JOUR A L'UN DES REPAS DU MIDI OU DU SOIR

LABORATOIRES DROUET & PLET RUEIL près PARIS

PHOSOFORME
ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE =
CORRECTEUR DES TROUBLES DE LA NUTRITION
Neurasthénies - Dyspepsies - Minéralisant
Azotémies - Lithiases - Scléroses etc.
MODE D'EMPLOI ET DOSE MOYENNE : 2 A 3 CUILLERÉES A SOUPE PAR JOUR. CHAQUE CUILLERÉE DANS UN VERRE DE BOISSON SUCRÉE A PRENDRE AU COURS DES REPAS
DROUET & PLET • *RUEIL, Banlieue Ouest de Paris*

BIBLIOGRAPHIE : Professeur Etienne Escat, de la faculté de Toulouse, chirurgien oto-laryngologiste des hôpitaux, *Indications du Phosoforme dans le traitement de l'oto-spongiose* (les Presses universitaires de France, 49, bd Saint-Michel, Paris). Professeur Ernest Gérard (de Lille), *les Avantages thérapeutiques du Phosoforme dans la médication phosphorique* (*Concours médical*, 1926). R. Monceaux, *Stéatose du Foie chez les tuberculeux* (*Phare médical*, juin 1925). D. Drouet, *Essai sur le rôle de l'acide phosphorique dans le Métabolisme* (*Phare médical*, janvier 1926). D. Drouet, communication à la Société de Thérapeutique, 1923.

TOUS ÉTATS INFECTIEUX AIGUS



SEPTICÉMINE CORTIAL

Ampoules de 4 cc. Injections { INTRA MUSCULAIRES / INTRA VEINEUSES.
Une à six Ampoules par jour
LABORATOIRES CORTIAL, 10, RUE BÉRANGER, PARIS

LE DIAL (hypnotique-antinerveux)

La valeur d'un médicament hypnotique est fonction de son activité et de son innocuité. La nécessité du sommeil, qui seul permet le repos complet de tous les rouages de l'organisme, est impérieuse dans tous les états névropathiques, et il importe au premier chef de l'assurer au malade à qui il fait défaut. La prescription d'un hypnotique est alors nécessaire pour réamorcer le sommeil et briser le cercle vicieux d'une insomnie qui trouve en elle son principal aliment. Le DIAL est le médicament de choix parce que, actif à faible dose, il ne surcharge pas l'organisme, n'est pas nocif pour le foie ou le rein et procure un sommeil paisible et réparateur.

Comprimés — Gouttes — Ampoules

Laboratoires CIBA *O. ROLLAND, 1, Place Morand, LYON*

LABORATOIRES ROBERT & CARRIÈRE
37, Rue de Bourgogne. — PARIS (VII^e^).

ANESTHÉSIQUES CHLOROFORME - ETHER
BROMURE D'ÉTHYLE
CHLORURE D'ÉTHYLE

CATGUTS
Préparés avec des boyaux frais, recueillis aseptiquement.
CRINS - SOIES - FILS DE LIN

LAMINAIRES
SOUPLES

ET TOUS PANSEMENTS STÉRILISÉS
Catalogue sur demande

Reg. Com. Seine : 492.716.

FARINE SALVY
LACTÉE DIASTASÉE
PRODUIT FRANÇAIS

SPÉCIALEMENT PRÉPARÉE POUR LA
PREMIÈRE ENFANCE
Echantillons gratuits sur demande : 4, Rue Lambrechts. COURBEVOIE (Seine).

CONCEPTIONS ACTUELLES SUR LA CONDUITE A TENIR EN PRÉSENCE D'UN BASSIN RÉTRÉCI

Par le Docteur BOIVIN (de Tours).

Savoir comment se comporter en présence d'une dystocie par bassin rétréci est un problème chaque jour posé à l'accoucheur. Son jugement doit s'exercer avec un grand sens critique pour sauvegarder la mère, l'enfant et l'avenir obstétrical de la femme. C'est vers ce triple but que tendent les conceptions modernes.

Nous n'en sommes plus au temps où, par nécessité, les accoucheurs essayaient de faire passer de force par forceps haut ou version une tête récalcitrante à s'engager dans un bassin trop étroit. Ces forceps de violence presque toujours fœticides étaient en même temps traumatisants pour la femme et donnaient des résultats déplorables. Le forceps haut, aujourd'hui, n'est admissible que sur une tête accommodée et engagée déjà, dans un bassin légèrement rétréci.

La basiotripsie sur enfant vivant est une horreur, et, Pinard, depuis longtemps, avait pu écrire au mur de son amphithéâtre de cours que la basiotripsie sur enfant vivant avait vécu.

Tarnier et Budin avaient cru trouver la solution du problème dans l'accouchement prématuré provoqué prophylactique. Mais, avec les difficultés d'apprécier l'âge de la grossesse, les fœtus naissaient trop prématurés, non viables, ou le plus souvent naissaient plus développés qu'on ne supposait, et encore trop gros pour passer à travers le rétrécissement, ce qui obligeait à des manœuvres d'extraction plus souvent qu'on eût voulu. Sans compter, d'autre part, que l'accouchement se déclanchait moins vite qu'on aurait voulu et pouvait laisser s'installer l'infection. En tous cas, la mortalité infantile, qui oscillait entre 20 et 30 %, suffisait à condamner la méthode.

Puis ce furent, avec Pinard, Farabeuf, Varnier, des essais d'agrandissement temporaire du bassin par symphyséotomie, opération tombée en discrédit depuis les premières tentatives de Sigault. Mais, là encore, cette opération faite à ciel ouvert, employée trop souvent pour des rétrécissements trop accentués, donna de nombreux déboires et fut abandonnée des accoucheurs.

Ce fut enfin l'ère de la voie haute. Au lieu de forcer l'obstacle, on tourna l'obstacle par césarienne corporéale transpéritonéale. Opération hardie, mais simple, mais qui cependant, comme l'expérience l'a montré, peut entraîner des risques si elle est pratiquée tardivement au cours du travail, mais donne au contraire de brillants résultats avant tout début de travail. Bar se fit le promoteur de cette nouvelle méthode : l'opération préventive par césarienne haute transpéritonéale avant tout début de travail.

Mais, à se comporter uniquement suivant cette pratique, on risque d'étendre d'une façon un peu démesurée le champ d'action de la césarienne et d'enlever les chances d'un accouchement par voie naturelle quelquefois même spontané à des femmes dont le bassin est légèrement rétréci. Enfin il y a lieu d'envisager l'avenir de ces césarisées : quelques accidents, rares il est vrai, de rupture d'une cicatrice vicieuse au cours d'une nouvelle grossesse ou d'un nouveau travail, des difficultés opératoires créées par des adhérences intestinales ou autres rencontrées dans certaines césariennes itératives, peuvent enlever à l'opération sa simplicité et modérer certains enthousiasmes (Couvelaire).

La césarienne transpéritonéale reste une belle conquête obstétricale, mais ne doit être employée qu'à bon escient.

En pratique, voici ce qui se passe : ou la femme a été examinée pendant sa grossesse et la difficulté est prévue et l'on agira par des opérations prophylactiques sûres dans leur résultat ; ou, malheureusement trop souvent, la difficulté est restée ignorée jusqu'à une période avancée du travail, et l'on devra employer des opérations de nécessité, avec leurs risques.

Dans le premier cas, si la femme a été vue et suivie pendant la grossesse, on a pu reconnaître tous les signes habituels d'un bassin franchement rétréci, et l'obstacle se montre infranchissable. Il n'y a aucun doute possible, il faut pratiquer à terme ou aux premières douleurs la césarienne prophylactique classique transpéritonéale qui se fait dans les conditions idéales de pureté réclamées par Bar et qui donne les meilleurs résultats.

Les difficultés commencent dans les cas limites, dans ces bassins plus répandus que les autres, modérément rétrécis, c'est-à-dire dont le diamètre *antéro postérieur sous-pubien* est à 10 centimètres ou au-dessus. On sait combien cette mensuration n'est qu'un point de repère approximatif et combien il y a à tenir compte d'autres données : hauteur du promontoire, volume de l'enfant, débordement de la tête au dessus du pubis plus ou moins facile à apprécier pour peu que la femme soit un peu grasse. Et ne voyons-nous pas souvent dans ces bassins modérément rétrécis des têtes malléables se modeler, se déformer en





Ce simple traitement procure une diminution des douleurs de l'Entéro-côlite

DANS l'Entéro-côlite où il y a contracture musculaire et douleurs prononcées, une application d'Antiphlogistine chaude et épaisse sur toute la paroi abdominale, diminue non seulement la douleur, mais se trouve être un adjuvant précieux à la médication interne.

La chaleur constante de l'Antiphlogistine produit une déplétion des vaisseaux entériques et péritonéaux et stimule les plexus solaire et hypogastrique.

Dans l'Entéro-côlite, ou dans toutes autres infections intestinales, la véritable Antiphlogistine, par ses propriétés particulières, dont celle de maintenir un degré uniforme de chaleur pendant 24 heures, stimule les réflexes cutanés, provoque une contraction des muscles profonds, et, incidemment, une dilatation superficielle des vaisseaux sanguins.

Des milliers de praticiens font usage de la véritable Antiphlogistine — c'est l'une des médications le plus répandue. Son emploi est essentiellement médical.

The Denver Chemical Mfg. Company,
New York, U. S. A.

Laboratoires: Paris, Londres, Sydney, Berlin, Buenos-Ayres, Barcelone, Montréal, Mexico City, Florence.

Antiphlogistine
TRADE MARK

"Favorise l'Osmose"



L'ANTIPHLOGISTINE est un adjuvant remarquable dans le traitement des : : grippes, influenza, affections des bronches et pneumonie : : :

Si vous désirez un cliché du modèle ci-dessus, écrivez aux LABORATOIRES DE L'ANTIPHLOGISTINE, 116, rue de la Convention, PARIS (XV^{e}), qui vous l'enverront par retour du courrier.

LABORATOIRES ANTIPHLOGISTINE

116, Rue de la Convention, PARIS (XV^{e})

The Denver Chemical Mfg. C^{o}, New-York, U. S. A.

pain de sucre, réduire leur diamètre biparié tal d'un centimètre quelquefois et sortir spontanément ou par un forceps facile? Comment pourrait-on prévoir un pareil modelage et reconnaître si une tête restera dure, indéformable, ou sera malléable?

Il y a donc des difficultés de prévision même pour l'accoucheur expérimenté. Et en présence de ces bassins qui laissent un doute, il n'y a qu'une conduite possible : faire l'épreuve du travail, et laisser sous l'influence des premières contractions la tête se mesurer avec le bassin.

Mais, pour tenter cette épreuve, faut-il que certaines conditions soient requises. Il faut, la difficulté possible étant prévue, que la parturiente soit transportée à pied d'œuvre. Il faut que pendant le début du travail, pendant ces heures d'attente et d'épreuve, la parturiente soit préparée et examinée aseptiquement, doigts gantés, pour suivre les effets du travail. Et alors, ou l'engagement se fera progressivement et l'accouchement suivra son cours, ou la tête restera haute non engagée Et après cinq à six heures d'attente, alors que la dilatation est au voisinage de 5 francs, qu'il n'y a eu que des touchers aseptiques, que la poche des eaux est intacte ou vient de se rompre, qu'il y a absence de fièvre, on peut, suivant Couvelaire, faire la césarienne transpéritonéale qui garde encore dans ces conditions sa sécurité. Mais, dans toutes autres conditions, c'est jouer le succès opératoire sur « un coup de dé » (Couvelaire).

A cette césarienne classique, d'autres opposent actuellement la césarienne supra-symphysaire, qui donnerait plus de garantie, permettrait une attente plus longue, et pourrait se faire, en dehors d'infection déclarée, dans des conditions déjà suspectes.

Le principe s'inspire des propriétés protectrices du péritoine qui se cicatrise rapidement et forme comme un vernis protecteur au-dessus d'une plaie en imminence d'infection. Ne voit-on pas se cicatriser, si les premières douze à dix-huit heures ne sont pas écoulées, une perforation d'intestin ou d'estomac enfouie sous un surjet péritonéal?

Dans la césarienne basse ou supra-symphysaire, au lieu d'inciser l'utérus sur le corps utérin où le péritoine est adhérent, on l'incise tout à fait en bas, sur le segment inférieur, dans la zone du cul-de-sac vésico-utérin où le péritoine est décollable sur environ 8 centimètres, et on obtient une ouverture suffisante pour pouvoir extraire la tête — plus ou moins aisément — et le reste du fœtus, pour faire ensuite une délivrance par expression ou une délivrance artificielle par le même orifice.

On suture ensuite sur une zone *fixe* qui ne sera pas soumise à l'involution utérine et qui pourra donner un affrontement parfait. Et par-dessus on suture le péritoine décollé après avoir fait glisser les deux segments l'un sur l'autre en redingote.

On pourra enfin, si les conditions sont trop suspectes, faire un tamponnement à la Mickulicz [Engelhardt (1)].

Les avantages de cette césarienne basse sont encore de se faire dans le péritoine du petit bassin plus résistant à l'infection, de se faire avec le minimum de manœuvres abdominales sans extériorisation de l'utérus, sans tiraillements sur les mésos, sans découvrir les anses intestinales ni l'épiploon.

Shikelé, un des promoteurs de cette césarienne supra-symphysaire, en retire des résultats excellents. Brindeau en est un chaud partisan. Dans un cas où nous avons eu à l'expérimenter avec notre collègue de chirurgie, le docteur Huc, chez une femme en travail qui avait perdu les eaux depuis quelques heures, le résultat a été excellent, et la malade n'eut aucun shock les premiers jours, comme c'est souvent la règle dans la césarienne corporéale.

Mais, à côté des avantages, il faut signaler que la supra-symphysaire est plus difficile à exécuter et plus longue que la césarienne classique, qu'il peut y avoir des difficultés d'extraction de la tête fœtale, et dans les césariennes itératives, des adhérences vésico-utérines qui peuvent créer des difficultés.

Mais elle reste une garantie plus que la césarienne classique dans les cas douteux.

Dans la deuxième éventualité, qui, hélas ! est trop souvent celle avec laquelle on est aux prises, la difficulté n'a pas été prévue et s'accroît avec les heures d'attente.

Combien encore trop nombreuses sont les femmes insouciantes qui ne se font pas visiter au cours de leur grossesse ! Combien encore trop nombreux les sages-femmes et même les médecins d'éducation scientifique insuffisante qui ne cherchent pas à se renseigner sur les raisons d'un non-engagement d'une tête chez une primipare, et avec une remarquable indifférence attendent une heure avancée du travail pour se débarrasser près d'un confrère ou dans une maternité de cet accouchement traînant et ennuyeux qui ne se fait pas, et livrent ainsi la *bûche* à d'autres !

Trop souvent, en effet, on se trouve en face d'une femme épuisée ayant subi déjà un, deux, quelquefois trois jours de douleurs, avec une poche des eaux rompue depuis plus ou moins de temps, ayant eu des touchers répétés et suspects, ayant quelquefois même des lochies déjà louches et odorantes, de la fièvre et des tentatives de forceps mutilantes, mais inopérantes.

Si l'enfant vit toujours, il faut sortir de ces difficultés, au mieux des intérêts de la mère et de l'enfant, par des opérations de nécessité qu'imposent les circonstances.

On pourra, si on le désire, faire une césarienne haute transpéritonéale : mais il serait de la plus grande imprudence de laisser l'utérus, même si, en l'absence d'infection certaine, les conditions restent très suspectes. Il faut enlever cet utérus infecté ou en imminence d'infection, faire une hystérectomie et, par-dessus la plaie utérine, péritoniser. Là comme ailleurs, le péritoine exercera son rôle de défense et fera vernis protecteur. Mais c'est le sacrifice d'un organe, le sacrifice d'une fonction avec, d'autre part, des troubles de castration possibles chez une femme jeune. C'est, comme l'écrit Vignes, « une grande pitié ».

C'est dans ces conditions que certains auteurs proposent de faire mieux et de recourir à cette césarienne supra-symphysaire plus haut décrite qui conserve l'utérus et

(1) Thèse Paris, 1926.

(Suite p. 361.)

DEUX SANATORIA FRANÇAIS

En Plaine : **SANATORIUM DES PINS**, LAMOTTE-BEUVRON (Loir-et-Cher)

2 h. 1/2 de Paris

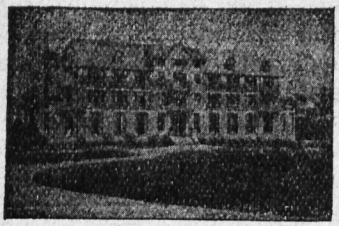
LE PLUS GRAND CONFORT

80 chambres
avec eau courante

GALERIES DE CURE ET SOLARIUM



Pavillon Pasteur.



Villa Jeanne-d'Arc pour Enfants.

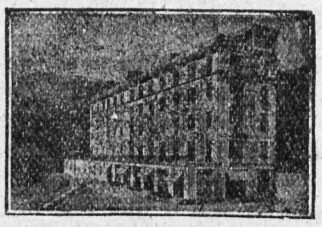
Climat sédatif

indiqué dans les formes aiguës.

3 médecins résidants dont un laryngologiste.

INSTALLATION
TÉLÉSTÉRÉORADIOGRAPHIQUE

A la Montagne : **LES ESCALDES** (1.400 m.), par ANGOUSTRINE (Pyr.-Or.)



Pavillon Pasteur.

Le plus beau, le plus ensoleillé des climats de montagne

Le brouillard y est inconnu

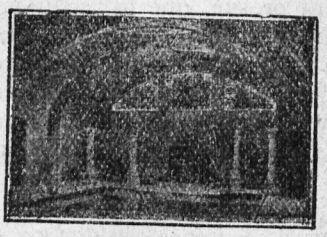
Dans les nouvelles installations, le maximum de confort, chambres avec cabinets de toilette et salles de bains.

PLUSIEURS SOLARIUMS

Multiples galeries de cure

TRAITEMENT THERMAL
pour les laryngites et certaines affections osseuses ou pulmonaires.

3 médecins résidants dont un laryngologiste.



Piscine. - 200 m³ eau courante sulfureuse 7°

Application de la Méthode CARREL

Comprimés de 0gr25 de Chloramine Sodique du Toluène

CLONAZONE
DAUFRESNE



tous usages médicaux de l'eau oxygénée

tous usages chirurgicaux de la solution de Dakin.

(R.C. Hâvre A. 8614)

Échantillons. LABORATOIRE DES ANTISEPTIQUES CHLORÉS. 40, rue Thiers. LE HÂVRE

« Les phénomènes vitaux sont dus à des agents diastasiques de fermentation »

FERMENT JACQUEMIN

(Mémoire présenté à l'Académie de Médecine le 18 novembre 1902.)

Culture active de LEVURE pure de RAISIN à grande sécrétion diastasique
(Saccharomyces ellipsoïdeus).

POSOLOGIE. — La formule donnant la composition est jointe à chaque flacon correspondant à une **CURE** de 3 semaines.
Prendre 1 cuillerée à potage 1 heure avant chaque repas.

TRAITEMENT. — *Maladies des voies digestives*, de *mauvaise assimilation* et *altérations humorales* d'origine physiologique ou infectieuse

INDICATIONS. — Contre manque d'appétit, dyspepsie, anémie, furonculose, éruptions et rougeurs de la peau (eczéma, psoriasis, anthrax), diabète, grippe, etc.

Ce **FERMENT** est très bon à boire, ayant un excellent goût de vin nouveau. Les enfants mêmes le prennent volontiers.

Une brochure explicative contenant d'intéressantes observations médicales est envoyée gratuitement à MM. les Docteurs qui en font la demande à **l'INSTITUT de Recherches scientifiques (fondation JACQUEMIN)**, à **MALZÉVILLE-NANCY.**

Se trouve dans toutes les Pharmacies et à l'Institut Jacquemin, qui fait l'expédition directe aux malades.

CONDITIONS SPÉCIALES A MM. LES DOCTEURS POUR EXPÉRIMENTATION

LA OU LES AUTRES FERMENTS ont échoué, Docteur, ESSAYEZ LE FERMENT JACQUEMIN !

LE MOUVEMENT MÉDICAL RÉGIONAL

LE MOUVEMENT SCIENTIFIQUE
LE MOUVEMENT SYNDICAL ET CONFRATERNEL
ÉCHOS ET NOUVELLES

INDRE-ET-LOIRE

Société médicale d'Indre-et-Loire.

SÉANCE DU 7 MAI 1927

Présidence de M. Sendrier.

M. PHELEBON rapporte les observations de trois cas de fièvre typhoïde observés par lui récemment dans la même famille. Un de ces cas lui a paru spécialement intéressant parce qu'il pose la question suivante : est-il légitime de faire le diagnostic d'affection du groupe typhoïde, en dépit d'un séro-diagnostic demeuré obstinément négatif ?

Il s'agit d'un jeune homme de 23 ans, habituellement bien portant, vacciné au T. A. B. en 1924, mais avec une seule inoculation.

Dans les derniers jours d'octobre 1926, étant à Paris, il est pris de fièvre, céphalée, douleurs abdominales, sans diarrhée. On parle de paratyphoïde, mais sans faire ni hémoculture, ni séro-diagnostic. Quinze jours après, tout semble rentré dans l'ordre, le malade reprend ses occupations pendant une semaine; mais, le 22 novembre, reprise brutale de la fièvre à 40°, avec douleurs violentes dans la fosse iliaque droite et diarrhée. On pense à une appendicite, mais le 25 novembre apparaît une hémorragie intestinale très abondante avec chute de la température à 37°,4 et état général très grave. On fait faire à ce moment au laboratoire municipal un séro-diagnostic qui est négatif; répété quelques jours plus tard à Lariboisière, le résultat est le même. La fièvre est remontée aussitôt après la cessation de l'hémorragie; elle persiste entre 38 et 40. Le 2 et le 16 décembre, on note une chute passagère de la température que rien n'explique. Il existe un météorisme intense, très douloureux, qui augmente du 20 au 29 décembre d'une façon telle que le médecin traitant, redoutant l'apparition d'une complication péritonéale, appelle en consultation un chirurgien des hôpitaux, qui ne trouve rien de chirurgical. Vers le début de janvier, la fièvre tombe, la convalescence s'amorce, elle est longue, mais sans incidents.

Voici donc une maladie présentant tous les signes cliniques d'une eberthose, mais avec un séro-diagnostic négatif. Un doute pouvait subsister sur le diagnostic.

Mais, le 15 janvier 1927, la femme du malade, qui ne l'a pas quitté et n'a pas été vaccinée, s'alite à son tour avec une température en plateau autour de 39. Il n'est pas fait d'hémoculture, mais le séro-diagnostic pratiqué le 24 janvier est positif au 1/30 à l'Eberth. La fièvre reste très élevée du 2 au 11 février avec diarrhée profuse et signes de myocardite légère. Le 12 février, on commence une série d'injections de vaccin de l'institut Pasteur, à doses progressivement croissantes, sept injections en tout. La fièvre tombe rapidement et l'apyrexie se maintient jusqu'au 5 mars.

A cette date, on assiste pendant cinq jours à une reprise de la fièvre, à grandes oscillations, type stade amphibole. Tout rentre dans l'ordre le 15 mars, et la convalescence a été rapide.

Sur ces entrefaites, le 7 mars, la mère de la jeune femme, âgée de 58 ans, tombe malade à son tour : fièvre à 40 dès le début avec céphalée intense. Pour des raisons de convenance personnelle, cette malade ne veut pas rester à Paris et se fait transporter à Montrichard en ambulance automobile. Dès son arrivée, le 11 mars, un prélèvement de sang est fait pour hémoculture et séro-diagnostic.

L'un et l'autre sont positifs. Le 12 mars, la malade reçoit 20 centimètres cubes de sérum de Rodet, puis 10 centimètres cubes le 15 mars et 5 centimètres cubes le 18. Le seul effet produit semble être un certain degré d'abaissement de la température, qui se maintient entre 38° et 39°. Le 31 mars, le thermomètre est à 36°,8 et déjà la courte durée de la maladie paraît être un succès pour le sérum, quand la fièvre remonte et, malgré deux séries de vaccin I. O. D., se maintient élevée avec des oscillations importantes. Une parotidite droite est apparue, la cachexie progresse, il existe des signes de défaillance cardiaque et le pronostic est très sombre.

Une discussion s'engage au sujet du diagnostic de la première observation. Tous les confrères présents sont d'avis qu'il ne pouvait s'agir d'autre chose que d'une fièvre typhoïde.

M. STECEWICZ regrette qu'une hémoculture n'ait pas été faite.

M. ROY signale qu'il a observé dans le service du professeur Chantemesse, dont il a été l'externe, un certain nombre de cas de fièvres typhoïdes où le séro-diagnostic n'était devenu positif que pendant la convalescence.

M. PHELEBON indique qu'il a fait pratiquer un troisième examen chez son malade plus de trois mois après la chute définitive de la température, et que ce séro-diagnostic est resté négatif.

C.

THÉOBROMOSE DUMESNIL

Théobrominate de lithium cristallisé, composé obtenu par l'auteur.
C7 H7 N4 O2 Li (Société de Thérapeutique, Mars 1906).

doit remplacer dans tous les cas
la Théobromine pure ou mélangée

parce que

la Théobromose est soluble,
elle ne provoque ni céphalée,
ni excitation cérébrale,
ni troubles digestifs;
elle est cinq fois plus active,
elle agit plus rapidement et quand la Théobromine n'agit pas.

Le lithium, contrairement aux métaux alcalino-terreux (calcium, etc.), n'est jamais contre-indiqué chez les artério-scléreux, et constitue un adjuvant utile de la Théobromine.

DOSE. — Une à trois cuillers ou deux à six comprimés par jour.
Une cuiller ou deux comprimés ont une action équivalente à 0 gr. 50 de Théobromine.

ÉCHANTILLONS, LITTÉRATURE · **LABORATOIRES DUMESNIL, 10, Rue du Plâtre, PARIS**

E. DUMESNIL, *Docteur en Pharmacie; Ancien Interne Lauréat des Hôpitaux de la Faculté de Pharmacie et de la Société de Pharmacie de Paris* (MÉDAILLES D'OR).

FOURNISSEUR DES HOPITAUX DE PARIS

Association des Médecins d'Indre-et-Loire.

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU 14 MAI 1927

Rapport financier du trésorier pour l'année 1926.

I. — RECETTES

1° Cotisations :	
a) 1 membre participant ayant racheté le tiers de sa cotisation	24
b) 65 cotisations de membres participants à 36.	2.340
c) 5 cotisations de membres honoraires à 12.	60
d) 1 droit d'entrée à 12	12
2° Intérêts des capitaux placés :	
a) Caisse des Dépôts	42,47
b) Compte courant au Crédit lyonnais	31,20
c) Titres déposés au Crédit lyonnais	6.580,25
3° Subvention :	
Subvention de l'État	613
	9.702,92

II. — DÉPENSES

a) Allocations de secours à 3 veuves	2.250
b) Allocations d'âge à 20 confrères	4.744
c) Allocations au décès de 3 confrères	1.500
d) Couronnes mortuaires	160,50
e) Frais de gestion. Correspondance. Frais de poste. Frais du Crédit lyonnais, etc...	327,85
	8.982,35

BILAN DE L'ANNÉE 1926

Avoir au 1er janvier 1926	113.659,26
Recettes de l'année 1926	9.702,92
TOTAL	123.362,18
Dépenses de l'année 1926	8.982,35
Avoir au 31 décembre 1926	114.379,83

Cet avoir de 114.379,83 est représenté par :

Fonds libres à la Caisse des Dépôts	986,73
4.495 francs de rente 5 °/o 1915	78.437,75
693 — — 4 °/o 1917	12.000
500 — — 5 °/o 1920	10.000
175 — — 5 °/o 1920	3.500
En caisse, compte courant du Crédit lyonnais et trésorier	9.455,35
	114.379,83

Après adoption du rapport financier du trésorier pour l'année 1926, l'assemblée générale vote pour l'année 1927 :

1° Une somme de 2.700 francs pour allocations de secours à trois veuves ;

2° Une somme de 5.940 francs pour allocations d'âge aux confrères âgés de plus de 60 ans.

L'assemblée générale décide de mettre à l'étude l'augmentation de l'indemnité journalière de maladie qui pourrait être portée de 10 à 20 francs.

Un « Cercle médical » à Tours.

Depuis plusieurs semaines le bruit court à Tours de la création prochaine d'un *Cercle médical*.

Nous sommes à même de confirmer cette bonne nouvelle et de donner quelques précisions à ce sujet.

Grâce à la libéralité d'une personne bien connue à Tours et dont nous ne sommes pas autorisés à citer le nom, un des plus beaux hôtels du boulevard Heurteloup serait généreusement mis à la disposition des sociétés médicales et pharma-

ceutiques d'Indre-et-Loire et de l'Association des Etudiants de l'école de médecine de Tours.

De grands salons serviraient de salles de réunion, de conférences à l'usage commun des différentes sociétés dont les membres auront également la libre disposition d'un vaste jardin.

Chaque groupement recevrait en outre des salles particulières où pourront être installés des bureaux, bibliothèques, des salles d'études, etc...

Le Syndicat médical pourrait y installer une permanence où un secrétaire administratif se tiendrait à la disposition des membres du syndicat pour leur fournir tous documents ou renseignements pouvant leur être utiles, établir leurs mémoires d'honoraires d'accidents du travail, de mutilés, d'assistance médicale gratuite, etc... Les médecins du département pourraient se faire adresser à cette permanence toutes communications téléphoniques, toute correspondance, voire même tous objets en consigne, etc... Enfin un office de recouvrement et de contentieux y serait organisé et administré directement par le Syndicat.

Nos confrères jugeront par là de l'importance de cette création et des services qu'elle pourrait leur rendre. Aussi faisons-nous des vœux pour que le Syndicat médical puisse être bientôt réuni pour donner son approbation au projet qui lui sera présenté lorsque les multiples questions que soulève une telle organisation seront définitivement réglées.

VIENNE

Société de Médecine de la Vienne.

SÉANCE DU 11 MARS 1927

Un cas de tétanos guéri après ablation chirurgicale du foyer d'infection (MM. J. PERDOUX et ROUSSEAU, de Saint-Julien). — Un homme de 70 ans suit un traitement radiothérapique pour une plaie très ancienne de l'index gauche, en transformation néoplasique, lorsque s'installent les signes du tétanos.

Les contractures intéressent principalement la face et le pharynx (spasmes). Fièvre modérée (38°). Pendant les trois premiers jours, le malade reçoit 60 centimètres cubes de sérum en tout. Le doigt étant le siège de vives douleurs, l'amputation est acceptée, exécutée le quatrième jour, en même temps qu'une quatrième injection de sérum de 20 centimètres cubes est effectuée. Les deux jours suivants, il est fait, en outre, 2 centimètres cubes de solution de Bacelli, et la sérothérapie est suspendue.

Le malade est guéri huit jours après l'amputation, et la rapidité de la guérison paraît attribuable à l'ablation du foyer d'infection.

Plaie de la fesse avec perforation rectale (M. P. FOUCAULT). — Un enfant se blesse en tombant avec de grands ciseaux de peintre. On constate une plaie de la fesse à 6 centimètres de l'anus et un écoulement de sang par l'anus. L'exploration au stylet et le toucher rectal montrent l'existence d'une perforation du rectum. Drainage; glace; opium; sérum antigangréneux. L'écoulement de sang cesse le cinquième jour. Guérison rapide après ablation du drain.

Forme latente de tuberculose généralisée aux deux poumons chez une fillette de 6 ans et demi. Diagnostic radiologique. — MM. M. FERRU et PÉROCHON présentent une petite fille vue cinq mois plus tôt pour micro-polyadénopathie, suite de rougeole, puis pour bronchite.

Un traitement par rayons ultra-violets n'améliore que peu l'enfant, qui, d'ailleurs, n'a pas de fièvre et ne tousse que peu. Revue il y a un mois, l'enfant a un peu remaigri, tousse un peu, transpire la nuit. Elle présente quelques signes d'adénopathie trachéo-bronchique; la cuti-réaction est fortement positive. Toutefois, l'auscultation ne révèle aucun symptôme anormal, aussi un examen radiologique est-il fait, ainsi qu'une recherche des bacilles de Koch dans les selles.

L'examen radiographique montre deux poumons parsemés de petites taches dans toute leur étendue (granulie) et la recherche des bacilles dans les matières fécales est positive. Malgré la gravité de ces constatations, les parents ont peine à croire leur fille malade, et celle-ci conserve un état général assez satisfaisant.

Vaccination antityphique préventive et curative (M. FUMEAU).

SÉANCE DU 8 AVRIL 1927

Trois cas de cancer de l'angle colique droit, de symptomatologie anormale (M. BAZIN, du Blanc). — Les signes cliniques ne permettaient dans aucun de ces trois cas le diagnostic.

Premier cas. — Douleurs de la fosse iliaque droite persistant après appendicectomie chez un malade présentant des troubles dyspeptiques sans signes radiologiques gastriques.

A l'opération, petit squirrhe.

Deuxième cas. — Signes de subocclusion avec syndrome de Kœnig.

Troisième cas. — Crises douloureuses de la fosse iliaque droite avec diarrhée et fièvre.

Noter la réaction iléo-cæcale dans tous ces cas. L'examen radiologique peut seul éclairer le diagnostic. Le lavement opaque ne franchit généralement pas l'obstacle ou, si le cæcum se remplit, il se vide ensuite moins vite que le segment colique sous-jacent.

Insuccès du sérum purifié dans deux cas de diphtérie. — M. H. VADIER, dans deux cas de diphtérie, l'un grave associé à la scarlatine et l'autre de gravité moyenne, n'a obtenu du nouveau sérum antidiphtérique purifié que des résultats insuffisants.

Ces deux cas ont guéri, l'un rapidement et l'autre plus lentement, avec le sérum ordinaire. L'un d'eux eut des accidents sériques très intenses.

Il semble donc que, si le sérum purifié se montre moins efficace que le sérum ordinaire, il n'en expose pas moins aux accidents sériques.

Une rançon de la mode actuelle, l'érythrocyanose antéro-externe du tiers inférieur de la jambe. — M. LE BLAYE a observé dans ces dernières années et surtout cet hiver d'assez nombreux cas d'érythrocyanose des jambes chez des femmes ou des jeunes filles. Il en décrit une forme avec érythème pernio; une forme cyanotique; une forme érythémateuse simple, souvent avec kératose pilaire.

Il attribue la fréquence de ces cas à la mode féminine actuelle.

M. BARNSBY a également remarqué la fréquence de ces érythrocyanoses, et leur localisation antéro-externe.

Ictère par hépatite hérédo-syphilitique chez un nourrisson de trois mois (MM. CONSTANTIN et FERRU). — Enfant né à terme.

Ictère du type par rétention s'installant progressivement à partir de la sixième semaine. Hépato et splénomégalie.

Wassermann négatif pour la mère et faiblement positif pour le père.

Traitement par frictions mercurielles. Après dix jours de traitement, brusque aggravation, avec convulsions, puis coma. Mort le soir même.

L'ictère hérédo-syphilitique est grave et son pronostic n'est guère atténué par le traitement, qui doit être prudent.

INDRE

Solennités balzaciennes à Issoudun.

Le syndicat d'initiative d'Issoudun-en-Berry organise du 19 au 26 juin une semaine de fêtes comprenant, entre autres, une représentation de la *Rabouilleuse*, en plein air, avec le généreux concours de M. Firmin Gémier, de M. Jean Janvier et des artistes du théâtre national de l'Odéon, le dimanche soir 19 juin. Le lendemain, promenade des Amis de Balzac dans la ville.

Le 30 mai au théâtre, conférence sur *Balzac à Frapesles* par le docteur Moreau-Dargès.

Pour répondre à de nombreuses demandes, et dans un but strictement utilitaire, les *Gazettes médicales* ont ouvert un service de remplacements.

Les demandes doivent en être adressées à M. Germain LAPORTE, externe des hôpitaux de Paris, Service des Remplacements, 11 *bis*, rue Dupont-de-l'Eure, Paris (XX^e^ arr.).

D'autre part, nous centraliserons volontiers les offres de jeunes confrères non encore installés ou d'étudiants en fin de scolarité (à seize inscriptions ancien régime, à vingt inscriptions nouveau régime) désireux d'effectuer des remplacements.

Les *Gazettes médicales* déclinent toute responsabilité, se contentant de transmettre aux intéressés les offres ou les demandes.

N. B. — Prière de joindre à toute communication deux timbres de 0 fr. 50 pour frais de correspondance.

DERMATOSES

disparaissent le plus souvent,
sont améliorées constamment,
calmées toujours par le

DERMO-PLASTOL

Pate poreuse très homogène

ANTIPRURIGINEUSE — RÉDUCTRICE — KÉRATOPLASTIQUE

(Cas spéciaux : **Zébo-Plastol, Crémo-Plastol**)

Ces pâtes, dont l'expérimentation a été faite à l'Hôpital Saint-Louis, sont indiquées dans les cas d'**Eczémas, Psoriasis, Prurits, Parakératoses psoriasiformes.**

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : LABORATOIRES DUMESNIL, 10, rue du Plâtre, PARIS (4e)

E. DUMESNIL, DOCTEUR EN PHARMACIE Ancien interne Lauréat des Hôpitaux, de la Faculté de Pharmacie et de la Société de Pharmacie de Paris. (MÉDAILLES d'OR), Fournisseur des Hôpitaux de Paris.

qui, comme nous l'avons montré, donne une sécurité même dans des cas douteux. Shikelé l'emploierait même dans des cas d'infection franche avec température. La plupart des auteurs la rejettent dans ces conditions et la réservent aux cas suspects. D'autres auteurs enfin ajoutent un Mickulicz dans les cas très suspects.

Dans les cas nettement infectés, alors que l'enfant vit encore, Portes, ces toutes dernières années, a pratiqué à la clinique Baudeloque une opération conservatrice même dans ces déplorables conditions, et qui s'oppose à l'hystérectomie. L'opération de Portes consiste à extérioriser l'utérus gravide et, avant de l'inciser, à refermer tout autour de lui la paroi ; le péritoine pariétal fera des adhérences autour du pédicule resté dans l'abdomen ; puis, l'incision faite et le fœtus extrait, on suture, mais on laisse hors du ventre l'utérus extériorisé avec ses annexes, en le surveillant sous pansements à l'huile goménolée. Puis, au bout de trois à quatre semaines environ, quand tout semble de bon aloi, on fait une deuxième opération : on rompt les adhérences périutérines et on réintègre dans le ventre utérus et annexes.

Il y a plusieurs opérations de Portes réalisées avec succès. Mais il y a aussi des échecs : il peut se faire du sphacèle secondaire de la plaie utérine qui oblige à une hystérectomie secondaire qui se fait dans de moins bonnes conditions que si elle avait été primitive. On a reproché encore une altération possible des annexes qui, extériorisés, s'œdématient, deviennent violacés. Quelques observations de cas de grossesse survenue chez des femmes ayant subi l'opération de Portes semblent répondre à l'objection.

Bref, cette opération est encore à l'étude, elle n'a été pratiquée qu'un petit nombre de fois. Elle ne conserve d'ailleurs que des indications très limitées. Et l'avenir dira si elle doit être définitivement condamnée et remplacée toujours par l'hystérectomie.

Un grand nombre d'accoucheurs se limitent actuellement à cette voie haute césarienne transpéritonéale dans les premières heures d'un travail surveillé ; césarienne basse dans des conditions suspectes ; hystérectomie dans des conditions plus suspectes ou d'infection déclarée (1).

Mais voici que certains accoucheurs, encore peu nombreux, il est vrai, ajoutent à ces moyens d'autres procédés de traitement en ressuscitant les anciens procédés d'agrandissement temporaire du bassin, en les perfectionnant, et en les limitant à des bassins légèrement rétrécis pour être à l'abri des déboires d'autrefois.

Il y a déjà bien longtemps qu'était venue cette idée d'agrandir temporairement le bassin. En 1777, Segault pratiquait la première symphyséotomie, avec succès, puis vinrent les échecs. Baudeloque proscrivit cette intervention. Et au XVIII[e] siècle un médecin qui aurait tenté de faire une symphyséotomie sans la réussir aurait fait connaissance avec la justice pénale : « Le temps et le succès me vengeront peut-être », écrivait Segault. Remise plus tard en honneur par l'école italienne et par Pinard, Varnier, employée avec des indications trop étendues, des rétrécissements trop accentués, faite à ciel ouvert, elle entraîna un certain nombre d'accidents : infection de la plaie articulaire à pronostic grave, déchirures du vagin, de l'urètre, du clitoris, d'où hémorragies, phlegmon et, dans les écartements trop considérables, diastasis de la sacro-iliaque, d'où troubles de la marche importants constituant une infirmité grave et définitive. Gigli crut diminuer les risques en substituant à une plaie articulaire à pronostic inconnu une plaie osseuse ; il sectionnait le pubis et pensait obtenir ainsi une meilleure protection de l'urètre et du clitoris.

Toutes ces opérations étaient à peu près abandonnées de tous.

Mais voici que des pelvitomistes renaissent de nos jours, les uns font des symphyséotomies sous-cutanées, les autres des pubiotomies sous-cutanées. Mais ils n'appliquent cet agrandissement temporaire qu'à des bassins modérément rétrécis, dont le conjugué vrai ne descend pas au-dessous de 8 centimètres à 8[cm],5. Comme l'a montré expérimentalement Farabeuf, l'agrandissement du conjugué vrai progresse de cette façon :

Diastase de 3 centimètres :	agrandissement de	8 millimètres ;
— de 4 à 5 centimètres :	—	de 12 millimètres ;
— de 6 centimètres :	—	de 20 millimètres.

C'est donc au plus 15 à 20 millimètres que l'on pourra gagner pour que l'écartement ne soit pas dangereux pour les parties molles. C'est dire que le procédé ne s'applique qu'à des rétrécissements modérés.

La pubiotomie, pour éviter l'infection ultérieure de la plaie, se pratique sous-cutanée, sous anesthésie rachidienne par exemple qui n'influence pas les contractions utérines. On pratique une incision de la peau pour découvrir l'épine pubienne, de préférence du côté opposé à l'occiput ; puis on introduit l'aiguille de Gigli, on la fait ressortir sous le pubis en un point opposé, on amarre la scie de Gigli et, en quelques secondes, le pubis est scié, les cuisses sont maintenues en abduction et maintenues de façon à limiter l'écart osseux qui ne doit jamais dépasser 5 centimètres sans danger de diastasis sacro-iliaque. La tête descend spontanément, la dilatation, si elle n'était complète, s'achève, et la tête se dégage d'elle-même, l'occiput tournant ou non sous le pubis. On peut aider l'expulsion, s'il y a lieu, par une petite dose d'hypophyse, et, au moment du dégagement, on peut, si le besoin s'en fait sentir, soulager la paroi antérieure du vagin par épisiotomie. Des pubiotomies ainsi pratiquées ont donné des succès à Le Lorier, Cathala, Rossier, etc.

---

(1) Depuis que cet article est écrit, nous avons eu l'occasion de faire opérer à l'hôpital par le docteur Faix une femme venue du dehors avec une poche des eaux rompue depuis plus de deux jours, ayant des lochies très suspectes, ayant subi des touchers multiples, mais sans fièvre cependant ; l'enfant vivait, accusait des signes de souffrance, et la tête restait très élevée, butant contre le promontoire avec un gros chevauchement.

Le docteur Faix voulut faire quand même une césarienne conservatrice classique, avec sa technique intéressante. Après une réaction inquiétante qui dura trois jours, gros ballonnement, température, lochies fétides, la femme se tira d'affaire et partit en excellent état. C'est une conduite osée qui va à l'encontre de ce qui est admis par la plupart des auteurs. Il faudrait plusieurs observations et savoir ce que deviennent plus tard les cicatrices s'étant faites dans ce milieu infecté. Je laisse au docteur Faix le soin d'exposer sa technique et de provoquer les discussions.

S'inspirant des mêmes principes, Zarate, au lieu de sectionner l'os, perfectionnant la technique de Frank, sectionne la symphyse par un mode sous-cutané. Il plonge horizontalement à la partie supérieure de la symphyse un bistouri dont la longueur de la lame est connue : 4cm.5 à 5 centimètres, et, relevant progressivement le manche en haut, la lame s'abaisse et travaille à l'intérieur de l'articulation, sectionnant le cartilage intra-articulaire et arrivant à sectionner par sa pointe le ligamentum arcuatum qui forme la clé de voûte de l'articulation. A cause de la longueur limitée de la lame, la section s'arrête là, contrôlée d'ailleurs par un doigt vaginal qui repousse l'urètre et le clitoris, et celui-ci et le ligament pré-urétral ne seraient pas touchés dans ces conditions. Les deux pubis s'écartent, mais insuffisamment, et l'écart nécessaire est obtenu par une abduction forcée des deux cuisses qui met en jeu l'élasticité des ligaments restant non sectionnés ; mais, comme plus haut, cet écart ne devra jamais dépasser 5 centimètres.

Pour Zarate, cette opération est la plus simple des pelvitomies, ne donnant lieu à aucune hémorragie, contrairement aux pelvitomies qui peuvent donner quelquefois un saignement important nécessitant un tamponnement un peu prolongé ; elle peut à la rigueur se pratiquer dans tous les milieux.

Si vraiment ces opérations sont inoffensives, comme l'affirment leurs auteurs, qui publient des observations impressionnantes où, dans les conditions où elles sont appliquées de bassin modérément rétréci, elles n'entraînent ni dislocation des sacro-iliaques, ni incontinence d'urine, ni déchirures vaginales, elles trouveront sans doute leur place définitive dans la thérapeutique obstétricale. Et elles auront le grand avantage de pouvoir se pratiquer à une période avancée du travail et même avec une infection déjà commençante. Et si l'on veut résumer actuellement le champ d'application, on pourra conclure que ces pelvitomies ne sont applicables qu'à des bassins modérément rétrécis, c'est-à-dire ayant au-dessus de ou au moins 8 centimètres et demi de *promontoire pubien minimum*. Et comme la mensuration est délicate et prête à erreur, on serait surtout autorisé à les faire s'il n'y a pas de surplomb de la tête, si l'on a la notion d'un forceps pénible à un accouchement antérieur, si les parties molles semblent souples et étoffées, et l'on aura surtout une sécurité de ce côté s'il s'agit d'une *multipare*.

Il reste à rattacher à ce chapitre une ingénieuse pratique de Cathala qui lui a donné de remarquables succès dans des bassins suspects avec présentation du siège. Il passe préventivement la scie de Gigli, et, au cas de difficulté d'extraction de la tête, scie en quelques secondes le pubis pour donner le jeu nécessaire.

Toutes ces interventions de nécessité sont des plus intéressantes et ont des succès nombreux à leur actif. Mais les risques augmentent avec les difficultés.

Et comme il serait plus sage de ne pas laisser se créer la situation difficile et de la prévoir ! Nous sommes encore bien loin de cet idéal que voudrait Bar : « L'obstétrique doit tendre vers la prophylaxie. »

Il faudrait que soit réalisé ce vœu de Pinard : « que toute femme fasse mesurer en temps utile son détroit supérieur ». Il faudrait que beaucoup de sages-femmes et même de médecins soient moins insouciants en présence des signes habituels qui font suspecter un bassin rétréci et prennent à temps les précautions nécessaires pour se mettre à l'abri de désastres possibles.

Février 1927.

CHEMINS DE FER DE L'ÉTAT

MISE EN VENTE DE NOUVELLES AFFICHES ARTISTIQUES

Continuant l'édition de leurs si intéressantes affiches illustrées représentant des vues de sites ou monuments desservis par leurs lignes, les Chemins de fer de l'État viennent de faire paraître les sept nouvelles affiches illustrées suivantes : *Honfleur*, *Le Val de Saire* (environs de Valognes), *Cancale*, *Saint-Brieuc* (la Cathédrale), *Tréguier* (le Cloître), *Chinon* (ruines du Château), *Le Marais Poitevin* (environs de Niort).

Ces affiches sont mises en vente (ainsi que celles éditées précédemment dont les Chemins de fer de l'Etat possèdent encore une réserve suffisante) au prix de 5 francs l'exemplaire.

Elles sont expédiées pliées, sous enveloppe, franco à domicile, contre l'envoi préalable de leur valeur en mandat-carte.

Pour les recevoir sous rouleau, joindre le prix du colis postal (gare ou domicile).

Aucun envoi n'est fait contre remboursement.

Ecrire ou s'adresser au service de la publicité des chemins de fer de l'Etat, 20, rue de Rome, à Paris (VIIIe).

CHEMINS DE FER DE PARIS A ORLÉANS ET DU MIDI

RELATIONS RAPIDES ENTRE PARIS QUAI D'ORSAY ET LES STATIONS THERMALES ET CLIMATIQUES DE LUCHON (SUPERBAGNÈRES), VERNET-LES-BAINS ET FONT ROMEU A PARTIR DU 31 MAI 1927.

Pendant la saison d'été 1927, des relations rapides entre Paris-quai d'Orsay et les stations thermales de Luchon (Superbagnères), Vernet-les-Bains et Font Romeu, *via* Montauban-Toulouse, sont établies jusqu'au 2 octobre à l'aller et jusqu'au 3 octobre au retour par voitures directes de 1re et 2e classes.

Wagon-lits de Paris à Toulouse et *vice versa*.

Wagon à lits-toilette et compartiments à couchettes entre Paris et Luchon (Superbagnères) et *vice versa* (du 31 mai au 29 juin et les 1er et 2 octobre au départ de Paris et du 1er au 30 juin inclus et les 2 et 3 octobre au départ de Luchon).

Wagon-lits entre Paris et Luchon (Superbagnères) et *vice versa* (à partir du 30 juin au départ de Paris et du 1er juillet au départ de Luchon).

Wagon-lits et voiture mixte avec lits-toilette et couchettes en 1re classe entre Paris et Villefranche-Vernet-les-Bains (Font-Romeu) et *vice versa*.

Aller. — Départ de Paris-quai d'Orsay à 17 h. 14, arrivée à Luchon (Superbagnères) à 7 h. 26, à Villefranche-Vernet-les-Bains à 9 h. 7 et à Font-Romeu à 10 h. 35.

Retour. — Départ de Font-Romeu à 17 h. 18, de Villefranche-Vernet les-Bains à 18 h. 48 et de Luchon (Superbagnères) à 20 h. 30 ; arrivée à Paris-quai d'Orsay à 10 h. 55.

Wagon restaurant de Paris à Châteauroux et *vice versa* et de Perpignan à Toulouse.

PRATIQUE MÉDICALE

CONDUITE GÉNÉRALE DE LA FIBROSE CURATIVE DES HÉMORROÏDES

Par le Docteur G. DELATER,

Lauréat de l'Académie de Médecine de Paris.

Trois hémorroïdaires, récidivistes après opération remontant à moins de huit ans, se sont présentés, ces derniers jours, à notre consultation de l'hôpital Cochin : ils voulaient éviter une nouvelle intervention sanglante.

L'un en appréhendait les suites douloureuses ; il n'a d'ailleurs pas la possibilité d'interrompre ses occupations professionnelles ; un autre redoutait de voir se renouveler l'incontinence sphinctérienne relative qui l'a tellement inquiété pendant plusieurs semaines après l'opération ; le troisième présentait, complication plus grave, en même temps que de nouveaux bourrelets hémorroïdaires, un rétrécissement cicatriciel en voie de progression lente.

Aux premiers, j'ai proposé un traitement immédiat, inspiré de la méthode de Bensaude, par les injections sclérosantes ; au troisième, avant d'entreprendre la cure de ses nouvelles varices, j'ai appliqué d'abord le traitement diathermique de Bensaude et Marchand, afin de résoudre la sténose cicatricielle.

C'est qu'en effet la disparition des hémorroïdes par l'oblitération vasculaire est devenue possible sans risque, depuis que des progrès récents ont substitué les injections sclérosantes aux injections coagulantes.

Il en est des varices anorectales comme des varices des membres inférieurs : si la méthode de Bensaude pour celles-là, celle de Sicard pour celles-ci, ont permis de traiter déjà des milliers de malades sans accident, c'est qu'elles oblitèrent les veines dilatées non pas en les thrombosant, — ce qui exposait autrefois à des migrations emboliques, — mais en *accolant leurs parois sans provoquer la formation d'un caillot*. D'ailleurs ici l'injection ne se fait pas dans une veine, mais dans le tissu cellulaire des espaces interstitiels.

Nous avons, à plusieurs reprises, exposé les constatations qui légitiment une telle affirmation (1). Elles tendent à dissiper l'appréhension qui empêche encore tant de médecins d'adopter ces méthodes sous prétexte qu'elles seraient dangereuses ; l'expérience d'innombrables malades déjà traités heureusement dans nos services spécialisés leur est une éclatante confirmation.

Une autre crainte doit être éloignée : celle qu'un rétrécissement cicatriciel du conduit anorectal ne soit au bout de l'évolution fibreuse amorcée par les injections. Or aucune complication de ce genre n'a encore été signalée, sans doute parce que l'urée qui entre dans la composition du produit injecté exerce un rôle d'assouplissement et de *limitation du processus de fibrose* (1).

Il importait que ce préambule écartât d'abord ces risques imaginaires, dont la crainte qu'en ont malades et médecins empêche les premiers de bénéficier d'une méthode sans danger et régulièrement efficace : elle améliore souvent dès la première séance et quelquefois même supprime sur-le-champ tous les symptômes ; elle guérit ordinairement en quatre à huit séances, à condition que le malade observe les conseils d'hygiène qui lui sont donnés en même temps ; elle n'immobilise pas le malade, n'interrompt pas son activité sociale et même s'applique souvent jusqu'au bout sans que le malade ait éprouvé aucune gêne notable.

Contre-indications. — Cependant tous les cas n'en sont pas justiciables.

1° Elle doit être *écartée* lorsque l'examen révèle que les varices anorectales sont symptomatiques d'une compression sur le trajet des veines hémorroïdaires par une *tumeur* déjà envahissante, ou d'un barrage serré sur le trajet de la veine porte par un *foie cirrhotique* déjà évolué.

Ceci implique la nécessité d'un examen médical minutieux orienté particulièrement vers ces deux vérifications. *On ne doit injecter un hémorroïdaire qu'après toucher rectal profond et examen rectoscopique jusqu'à 15 centimètres.*

2° La méthode doit être *ajournée* quand de la *sphinctéralgie* rend douloureuse l'introduction d'un rectoscope : le spasme et sa cause (fissure plus particulièrement) devront être d'abord soignés par la haute fréquence en application monopolaire ou en diathermie ano abdominale : trois à six séances suffisent en général. Mais cette intervention traite le symptôme douleur, la fissure, sans atteindre de façon durable l'insuffisance veineuse, et les hémorroïdes se reproduisent si on ne la complète par la fibrose curative.

On ajourne également les injections quand de *grosses procidences difficilement réductibles* laissent redouter quelque altération profonde de la muqueuse par la distension et l'étranglement du bourrelet hernié : sur un malade, dans le mois qui a suivi la réduction, pénible, d'un bour-

(1) G. DELATER, *Fibrose curative des Varices et des Hémorroïdes* (*Presse médic.*, 2 juin 1926), *Pratique des injections sclérosantes pour la guérison des varices, ulcères, eczémas* (*Journ. Praticiens*, n° 13, 26 mars 1927).

(1) STOYE, *Assouplissement des cicatrices* (*Münchner mediz. Wochenschrift*, 21 décembre 1925).

LE SULFARSÉNOL

Adopté dans les Hôpitaux Civils et Militaires

Dans la Syphilis est l'Arsénobenzène.

LE MOINS DANGEREUX : Absence d'arsénoxyde. Coefficient de toxicité 2 à 5 fois moindre que les autres arsénobenzènes.

LE PLUS COMMODE : Dissolution rapide. Injections intraveineuses, intramusculaires, sous-cutanées, sans excipient spécial et sans douleur.

LE PLUS EFFICACE : Adaptation aux particularités de chaque cas. Traitements intensifs à doses accumulées ; effets rapides, profonds, durables.

Traitement de choix des nourrissons, des enfants et des femmes enceintes

Dans l'infection puerpérale du Post-Partum : Traitement préventif et curatif par injections sous-cutanées de 12 ctgr ou dans les cas plus graves 18 ctgr (à jour passé) jusqu'à concurrence de 5 à 6 injections.

Dans les complications de la blennorragie : Soulagement quelques heures après la première injection (18 à 24 ctgr), guérison en peu de jours.

0gr30 par Capsule

HUILE ESSENTIELLE CÈDRE DU MAROC CED-ROC DE CEDRUS ATLANTICA

Le CED-ROC remplace avantageusement l'Essence de Santal, dont il possède l'efficacité ; il ne provoque pas de maux d'Estomac ni de congestion des Reins.

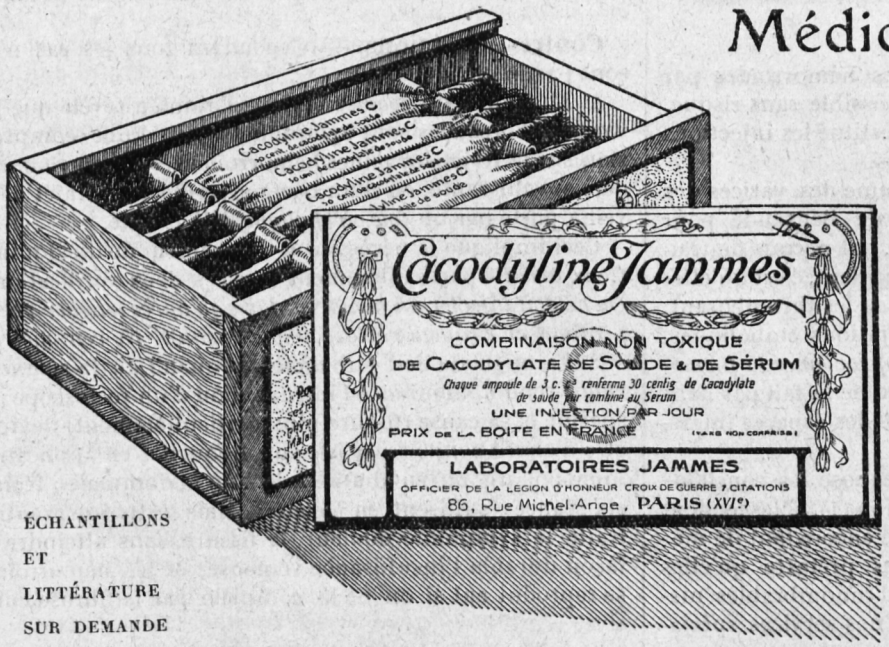
Dose : 10 à 12 capsules par jour.

VENTE EN GROS : LABORATOIRE de BIOCHIMIE MÉDICALE, 36, rue Claude-Lorrain, PARIS-XVIe
Reg. Com. Seine 109 239 R. PLUCHON, O. ✻. Pharmacien de 1re classe Téléph. : Auteuil 26 62

Laboratoires **FISCH & Cie** **MULHOUSE (Haut-Rhin)**

LACPININE

Essence de sapin solubilisé (liquide laiteux) très agréable. En applications externes comme excitant de la circulation : frictions, bains partiels et totaux. Comme désinfectant et désodorisant, douches vaginales, inhalations. — Echantillons et prospectus sur demande.



ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE SUR DEMANDE

Médication cacodylique à doses massives

La CACODYLINE se présente sous forme d'ampoules renfermant une combinaison de cacodylate de soude et de sérum physiologique, qui permet d'injecter sans douleur et sans le moindre trouble des doses massives de cacodylate.

La CACODYLINE est incomparable dans le traitement de tous les affaiblis ; elle produit un relèvement immédiat dans les états post-opératoires, chez les convalescents, dans les neurasthénies profondes.

Ampoules " A " - 0,10 cg.	*" B " - 0,20 cg.*	*" C " - 0,30 cg.*	*" D " - 0,50 cg.*
pour enfants	*pour enfants 7 ans*	*pour adultes*	*pour états graves*

Exceptionnellement sous la direction du Médecin seulement : *Ampoule " E " - 1 gramme*

relet gros comme la moitié du poing, hernié depuis plus de deux jours, nous avons vu évoluer, à partir d'un sphacèle peu étendu, mais assez profond, un abcès sous-muqueux qui s'est ensuite fistulisé un peu en dehors de la marge de l'anus ; si nous avions injecté ce malade, nous aurions pu être accusé d'avoir causé l'accident. C'est à la haute fréquence qu'il faut encore avoir recours, jusqu'à ce que toute excoriation ait disparu, avant de pratiquer la première injection.

Les simples crises de démangeaisons, fréquentes surtout à l'adolescence et provoquées par une congestion de la muqueuse anorectale qu'accompagnent quelques variculesnon procidentes, sont calmées par des suppositoires ou des pommades et ne méritent l'intervention que si elles se renouvellent trop souvent.

En revanche, les petites procidences qui surviennent à la selle ou pendant la marche, que le malade réduit facilement, mais qui ressortent peu après, qui inquiètent plus qu'elles ne gênent, sont souvent supprimées dès la première injection. *Procidence réductible, hémorragies, douleurs : telles sont, ensemble ou séparément, les indications d'intervenir*, quand on s'est assuré qu'aucune autre lésion rectale ou hépatique ne s'y oppose.

Matériel opératoire. — Un lit assez haut, ou mieux une table matelassée sur laquelle le malade, en position génu-pectorale, s'offrira dans de meilleures conditions à la rectoscopie.

Un anuscope de Bensaude, dont le fond, introduit jusqu'au rectum, sera éclairé par une lampe frontale.

Un rectoscope à éclairage interne, dont la petite ampoule sera alimentée à travers un rhéostat.

Seringues de 5 centimètres cubes ; embouts allongés de 8 centimètres environ, prolongeant la seringue et portant l'aiguille jusqu'à l'extrémité profonde de l'anuscope (embout de Bensaude).

Aiguilles fines de 3 centimètres de longueur environ.

Ampoules de 5 centimètres cubes contenant la solution de chlorhydrate double de quinine et d'urée à 5 %.

Tampons de coton, montés sur baguette, pour écouvillonner le rectum et badigeonner à la teinture d'iode dédoublée avant la piqûre.

Une installation complète comporte un appareil à production de courants électriques de haute fréquence que l'on appliquera, en monopolaire ou en diathermie, avec les électrodes de Doumer, de Mac-Intyre, de Vignal ou de Paul Meyer. Sans lui, on se verra interdire la fibrose curative des malades atteints de sphinctéralgie ou de rectite procidentielle.

Pratique de l'anuscopie. — Le malade n'a besoin de prendre aucune précaution spéciale s'il a des selles dures. Cependant si la présence basse du bloc fécal a gêné le premier examen, pour les suivants on prescrira au malade d'évacuer son rectum par un lavement pris moins de trois heures avant les examens ultérieurs. Si par contre il est diarrhéique, il prendra $0^{cg},05$ d'opium la veille au soir et au besoin le matin.

Le malade se met en position génu-pectorale, dans l'axe et à une extrémité de la table, tête basse, joue contre le matelas, fesses pointant en arrière, jambes écartées pour laisser place à l'observateur, qui porte au front sa lumière.

Un examen extérieur rapide note les marisques ou bourrelets anciens déjà cutanéisés, les bourrelets nouveaux, encore muqueux et roses ; au pourtour de l'anus, l'intertrigo, l'eczéma.

L'index, ganté, mouillé d'huile, réduit les procidences, puis est introduit dans l'anus pour le lubréfier. Il apprécie en même temps le tonus du sphincter, les bosselures molles des hémorroïdes, quelquefois les résistances profondes et bourgeonnantes d'une tumeur possible. L'anuscope remplace ensuite facilement le doigt et pénètre par pression lente, exercée sur la poignée annulaire du mandrin ; celui-ci place à l'autre extrémité du spéculum son bout olivaire qui facilite le glissement de l'appareil sur la muqueuse. On dirige ce dernier selon l'axe du conduit anorectal, c'est-à-dire en direction de l'ombilic pendant les trois premiers centimètres, puis en le redressant vers le sacrum tandis que l'on pousse au plus loin.

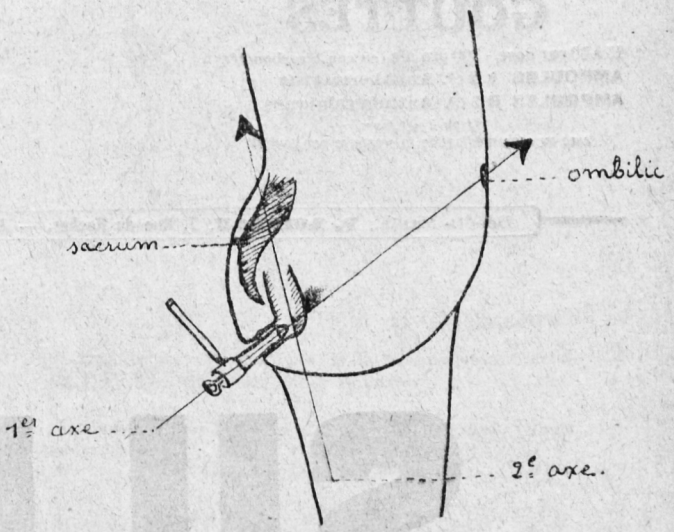


Fig. 1. — Directions à donner à l'anuscope pénétrant dans le cylindre anorectal.

On enlève alors le mandrin et l'on éclaire la muqueuse qui, à cette distance de la marge, est en général normale : rose et lisse, plissée sans empâtement. On retire lentement l'anuscope en surveillant les changements d'aspect : assez brusquement la muqueuse devient rouge vif, sillonnée de petites veinules, granuleuse, mamelonnée même et comme gonflée dans ses plis ; la ligne de démarcation entre les deux zones est en général apparente et irrégulière, au gré des mamelons rouges qui donnent de nouveaux reliefs à la muqueuse.

A mesure que l'anuscope, en se retirant, découvre de nouvelles régions, rougeur, veinules et mamelons s'accusent. Les plissements de la muqueuse sont d'abord en saillie discrète ; on y reconnaît, de-ci de-là, à la tache violet sombre qui la caractérise, une veine dilatée plus largement. C'est dans cette zone qu'il faudra piquer tout à l'heure.

Un peu plus bas encore, l'anuscope libère d'épais plissements qui bombent aussitôt dans la lumière et se

PYRÉTHANE

Antinévralgique Puissant

GOUTTES

25 à 50 par dose - 300 pro die (en eau bicarbonatée)
AMPOULES A 2 c³. **Antithermiques.**
AMPOULES B 5 c³. **Antinévralgiques.**
1 ou 2 par jour
avec ou sans médication intercalaire par gouttes.

Dépôt - Paris : **P. LOISEAU**, 7, Rue du Rocher. — *Echantil. et Littér. :* **Laboratoire PYRÉTHANE - ABLON** (Seine-et-Oise)

SILICYL

Action Antiathéromateuse.
Action Hypotensive.
Action Déchlorurante.
Action de Diurèse.
Action Modificatrice sur l'endartère

..... l'adrénaline ne produit plus de lésion athéromateuse chez les sujets soumis à l'action du silicate de soude.
Professeur GOUGET

..... l'injection intraveineuse abaisse la tension artérielle et ramène la viscosité sanguine à la normale.
Professeur SARTORY.

CHEFFLER-PELISSIER. C. R. Acad. Scienc. 1920, Août.

Médication de BASE et de RÉGIME des États Artérioscléreux

COMPRIMÉS : 3 à 6 par jour. **AMPOULES** 5 cm³ intraveineuses : tous les 2 jours.

rejoignent d'une face à l'autre : c'est la région des bourrelets procidents, où l'on retrouvera parfois, sous l'aspect d'une fraise largement pédiculisée, colorée en rouge vermillon, la portion de la muqueuse que le malade laissait constamment extériorisée et que l'anuscope cependant a repoussée devant lui en entrant. On y voit aussi souvent un hérissement de saillies coniques, cornes ou papilles, longues parfois d'un centimètre, d'aspect blanc cicatriciel, de consistance assez ferme et qui sont vraisemblablement les restes d'anciens bourrelets procidents qui se sont rétractés et fibrosés spontanément : elles ne causent le plus souvent aucune gêne par elles-mêmes.

Technique d'une injection. Suites opératoires. — L'injection ne se fait pas dans le bourrelet procident, où la réaction provoquerait de l'étranglement et du sphacèle, ni même dans les bourrelets de la muqueuse qui ne dépassent pas la marge de l'anus ; elle se fait au-dessus d'eux, dans la zone de congestion hémorroïdaire et de varicules qui les sépare de la muqueuse saine, approximativement dans le troisième centimètre au-dessus de la marge.

On n'injecte donc pas dans une varice, puisque dans cette zone il n'existe que des varicules inaccessibles à l'aiguille. On injecte dans les espaces interstitiels et la rétraction qui s'y opère largement jusqu'à la marge de l'anus chasse l'œdème et nivelle les bourrelets, aplatit les veines dilatées.

Au point choisi, on badigeonne à la teinture d'iode dédoublée. La seringue de 5 centimètres cubes a été remplie et montée à l'avance ; on introduit l'aiguille au fond de l'anuscope et l'on pique vivement la muqueuse, qui souvent se déprime devant la pointe. On s'assure que celle-ci a bien pénétré dans les tissus en exerçant une légère traction en arrière pour entraîner la muqueuse qui fait cône

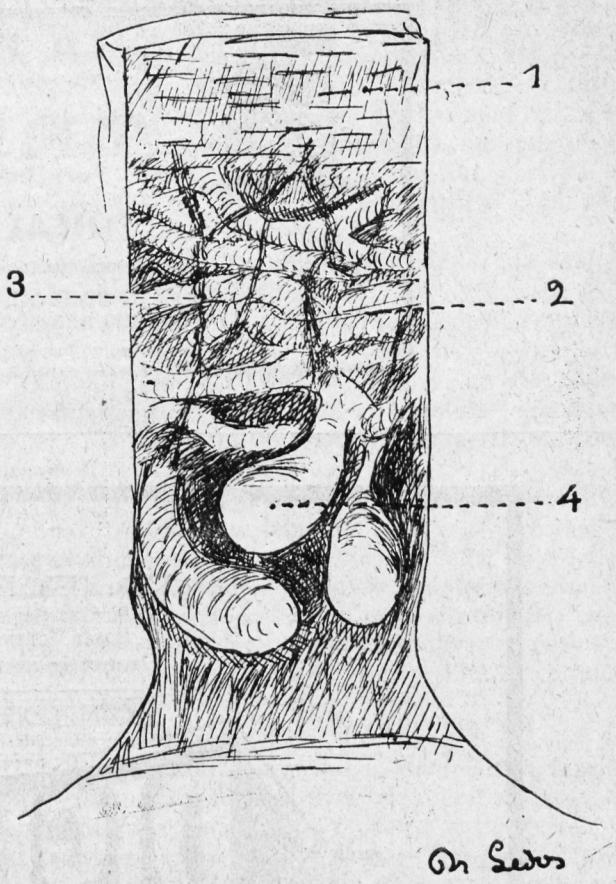


Fig. 2. — Aspect schématique de la muqueuse anorectale chez un hémorroïdaire.

(1) Muqueuse normale.
(2) et (3) Zone congestive à piquer : 2, bourrelets gonflés ; 3, veinule.
(4) Zone des bourrelets.

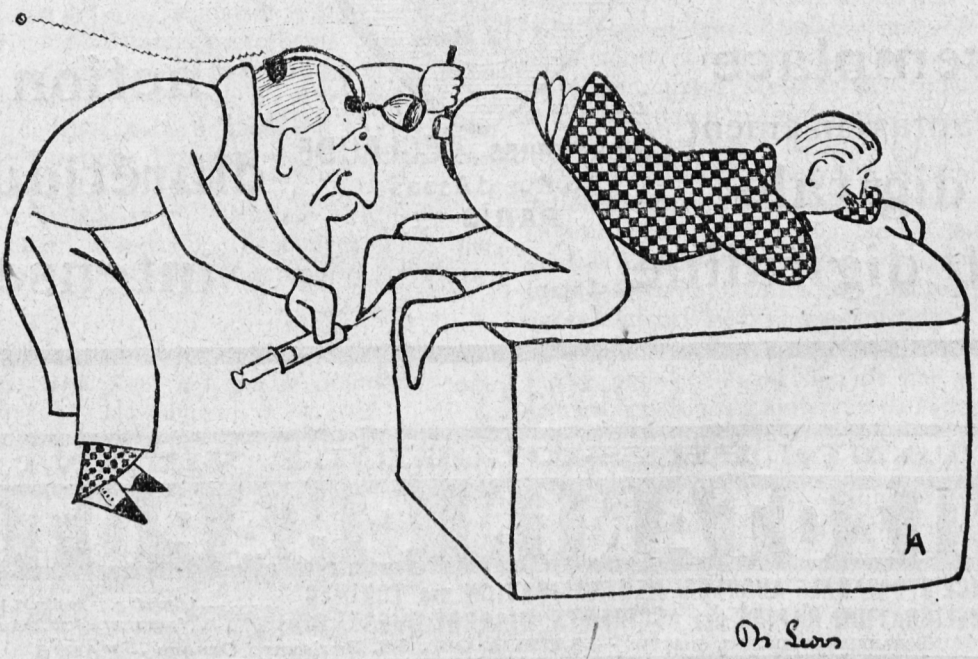


Fig. 3. — L'anuscopie. Eclairage par lampe frontale.



LA RECALCIFICATION
ne peut être Assurée de façon Certaine
que par la
TRICALCINE
Pure, Adrénalinée, Méthylarsinée, Fluorée
et par la
TRICALCINE OPOTHÉRAPIQUE
à base d'extraits pluriglandulaires
Parathyroïdes, Surrénales, Moëlle osseuse, Thymus, Foie, Rate
TUBERCULOSE, RACHITISME, SCROFULOSE
FRACTURES, GROSSESSE, ALLAITEMENT, CONVALESCENCES
LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA Dr PERRAUDIN Pharm. de 1re Cl. 21, Rue Chaptol, PARIS

Petites Doses 15 gouttes par jour
Doses Moyennes 30 gouttes par jour
COMPLEXE TONICARDIAQUE
Association Digitaline-Ouabaïne
DIGIBAÏNE
NOM DÉPOSÉ
remplace
avantageusement
digitale
et digitaline
Échantillons Littérature
LABORATOIRES DEGLAUDE
6, Rue d'Assas
PARIS VIe
action
diurétique
intense

TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT
RHIZOTANIN CHAPOTOT
TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE, NEUTRALISATION DES TOXINES
AMÉLIORATION RAPIDE DES ACCIDENTS DIARRHÉIQUES
2 FORMES { Cachets pour Adultes, 2 à 6 par jour.
Poudre pour Enfants, 2 à 4 mesures par jour.
ÉCHANTILLON MÉDICAL GRATUIT. — AUBRIOT, 56, Boulevard Ornano — PARIS
R. C. Seine, 20.019

autour de l'aiguille et pour vérifier la profondeur à laquelle est entrée l'aiguille.

La pointe doit se trouver dans le tissu lâche de la sous-muqueuse, au-dessous de la muscularis mucosæ ; pour cela l'aiguille a pénétré de 3 à 4 millimètres, en raison de son obliquité. En poussant l'injection, l'opérateur doit voir une soufflure distendre en nappe la muqueuse et combler la lumière du conduit anorectal.

Si, dès le premier centimètre cube, se produit une soufflure limitée, d'un blanc grisâtre, on craindra que le liquide ne soit introduit trop superficiellement et que, injecté au même endroit jusqu'au bout des 5 centimètres cubes, il ne cause une eschare superficielle : on repoussera donc l'aiguille plus profondément avant de continuer.

Pratiquée au contraire dans la musculeuse, l'injection en dissocie les fibres, provoque une douleur immédiate passagère, reste parfois sans effet suffisant.

La piqûre est sentie de manière obtuse en général, tandis que le contact de la teinture d'iode a été un peu douloureux si la muqueuse porte quelques éraillures. La quantité notable (5 centimètres cubes) du liquide injecté en peu de temps distend les mailles du tissu conjonctif et provoque une sensation de tiraillement, légère et vite dissipée.

Le malade éprouve aussitôt après une sensation de bien-être due à l'action analgésiante du chlorhydrate double de quinine et d'urée. Celle-ci se prolonge une demi-heure environ, puis survient parfois une sensation de chaleur périnéale, de corps étranger intra-rectal, qui peut persister pendant une heure ou deux.

Cependant le malade a pu accuser, dès le début, un goût d'amertume à la bouche, une bouffée congestive à la face, puis une colique intestinale ou, si c'est une femme, une colique utérine : ces dernières pourront surprendre le malade s'il n'a pas été prévenu par son médecin.

Pendant les jours suivants, le malade veillera seulement à ne pas rester constipé ; nous prescrivons toujours un régime surtout végétarien, de la gymnastique et du massage abdominaux suivis d'absorption d'eau froide le matin au réveil, et, s'il le faut : graine de lin le soir ou coréine le matin, huile de paraffine, lavement de 50 centimètres cubes d'huile d'olive avant la selle.

Localement, le malade se croit souvent complètement guéri par une première injection. Cependant, pour que l'effet se maintienne, la cure doit comporter plusieurs séances.

Conduite de la cure. — Quatre à huit injections sont nécessaires, rarement plus. Les quatre premières sont espacées de huit jours, les suivantes de quinze.

On traite d'abord la zone qui domine le bourrelet le plus volumineux, en évitant toutefois de commencer par la face antérieure du cylindre anorectal. Dans cette région en effet, le voisinage des organes génito-urinaires rend possible une irritation passagère du sphincter vésical, de l'urètre ou de l'utérus, action sans conséquence, mais qui alarmerait le malade si elle se produisait lors de la première injection, avant qu'un premier résultat heureux lui ait inspiré confiance.

A l'examen suivant, la région traitée montre que la muqueuse s'est nivelée ; en même temps, elle s'est décolorée par vaso-constriction et rétraction fibreuse. On pratique alors la deuxième injection dans la moitié opposée du cylindre anorectal. Les deux suivantes sont faites aux extrémités d'une diagonale imaginaire croisant à angle droit la ligne des deux premières. On choisira par exemple III^h, IX^h, XII^h, VI^h, et plus tard, si c'est nécessaire, quatre points intermédiaires.

Une autre image est adoptable quand on prévoit un nombre moindre d'injections (XII^h, IV^h, VII^h, etc.).

Bonne note doit être prise chaque fois du lieu où l'injection a été pratiquée.

Ce programme est très schématique ; on s'en écartera pour injecter deux ou trois fois, à quinze jours d'intervalle, au-dessus d'un même bourrelet persistant, ou au besoin directement dans ce bourrelet.

Il sera prudent, dans ce cas, de diminuer la quantité de liquide injectée chaque fois, tandis qu'on s'efforcera d'augmenter sa concentration. Les tissus en effet ont partiellement et momentanément perdu leur souplesse et admettent plus difficilement la distension par 5 centimètres cubes : il faut pousser plus fort ; le malade souffre ; un petit sphacèle peut en résulter. On injectera donc 3 à 4 centimètres cubes d'une solution à 7 ou 8 °/$_0$.

On cesse le traitement quand la muqueuse a repris un aspect à peu près normal. Si le résultat n'est pas obtenu après huit injections, la cure est interrompue pendant un ou deux mois que le malade passe, s'il le peut, à la campagne, en vivant au grand air et en surveillant régime alimentaire et fonctions intestinales.

Incidents. — Aucun accident n'est à redouter. Mais on doit être prévenu de la possibilité des troubles ou des anomalies que nous allons énumérer.

1° Les premières injections, faites dans une muqueuse hypotonique et relâchée, exposent à ce que l'augmentation de volume, surtout si elle est provoquée trop bas, favorise la reproduction d'une procidence à la première poussée de défécation. Le bourrelet extériorisé paraît alors moins mou que celui de l'hémorroïde non traitée : une transsudation irritative réactionnelle dans les mailles conjonctives en est la cause ; ce bourrelet tend à rentrer spontanément ou cède à une faible pression du doigt ; il diminue de volume les jours suivants et d'ordinaire ne se reproduit plus après le quatrième ou cinquième jour.

Mieux vaudra toujours que le malade le réduise sans tarder, pour que la réaction de fibrose s'effectue dans de bonnes conditions à l'intérieur de l'anus.

2° Les premières injections sont effectuées assez haut, vers le rectum. Plus tard, si l'on remarque, au-dessus de la marge, quelque bourrelet qui ne s'est pas nivelé, on est tenté à bon droit de l'injecter en pleine masse pour mieux localiser la réaction : bon résultat, au prix d'une gêne de quelques jours. Le gonflement en effet se développe partiellement vers la peau de l'anus et s'extériorise : distension pénible, car le revêtement cutané montre plus de sensibilité à la douleur que le revêtement muqueux ; dis-

SANATORIUM DE LA GARENNE

Médecin-Directeur
Dr A.-J. CLASSE

LE HUELGOAT

(Finistère)

OUVERT TOUTE L'ANNÉE
Téléphone 10

Établissement entièrement neuf, dernier confort moderne, situé dans un parc de 4 hectares avec une magnifique vue sur les bois d'Huelgoat (600 hectares appartenant à l'État).

TRAITEMENT DES MALADIES DES VOIES RESPIRATOIRES

25 chambres. Toutes les chambres de malades ont une galerie de cure particulière donnant au midi.
Eau courante chaude et froide dans chaque chambre.
Parquet linoléum dans tout l'Etablissement. Eclairage électrique. Chauffage central. Salles de bains. Salle à manger par petites tables. Salon-hall.

LABORATOIRE DE BACTÉRIOLOGIE ET DE RADIOLOGIE

Traitement par le pneumothorax artificiel quand il est jugé utile.

ALCOOL de MENTHE DE **R-I-C-Q-L-È-S**



le prototype de la bouillie maltée

aliment de transition, susceptible de maintenir, mieux que le bouillon de légumes, l'état général du nourrisson dyspeptique ou gastro-entéritique

c'est **la Farine MILO**

préparée par **Nestlé**

soigneusement et régulièrement maltée au cours de la fabrication, ne contenant ni lait ni sucre fermentescible.

Littérature et Echantillons : SOCIÉTÉ NESTLÉ (FRANCE), 6, Avenue Portalis, PARIS (8e)



VITTEL

Gamme complète des eaux curatives de

L'ARTHRITISME

Action élective sur le **REIN**

GRANDE SOURCE

Action élective sur le **FOIE**

SOURCE HÉPAR

La plus minéralisée des eaux froides des Vosges

Indications

Goutte — Lithiase rénale — Albuminurie et diabète goutteux — Hypertension dyscrasique — Pyélites — Lithiase biliaire — Congestion du foie — Séquelles hépatiques des coloniaux — Angiocholites — Arthritisme infantile.

R. C. Mirecourt : N° 1.673



Château du BOIS-GROLLEAU

En Anjou, près Cholet (M.-&-L.)

Affections des Voies Respiratoires

Cure sanatoriale

Galeries - Solarium
Laboratoire - Rayons X

Eclairage électr. - Chauffage central
Eau courante - Parc - Ferme

Direction médicale : Dr COUBARD - Dr GALLOT (Ouvert toute l'année)

ARTERION VINCARDI

Artério-sclérose – Hypertension – Scléronéphrose

FORMULE DE L'ARTÉRION VINCARDI

Complexes vitaminés et stabilisés : Extraits du Fucus vesiculosus 0,02, du Citrus limonum 0,10, du Viscum album 0,05, de l'Allium sativum 0,10, Masse pilulaire molle q. s. pour 0 g. 50 par capsule glutinisée.

Laboratoire VINCARDI, 42, av. Borriglione — NICE

tension qui laisse croire au malade, s'il n'a pas été prévenu, que la procidence se renouvelle... En quelques jours, la petite masse se résorbe sans laisser de trace.

3° Une petite *eschare* muqueuse peut se produire dans la semaine qui suit l'injection, attribuable en général à ce que celle-ci a été poussée en totalité trop superficiellement. Cependant le malade n'éprouve aucune gêne notable ; sa chemise est seulement souillée quelquefois par un léger suintement ; c'est l'examen anuscopique qui découvre soit une très petite plaque noire de sphacèle, soit, après la chute rapide de celle-ci, déjà une ulcération très superficielle.

L'épidermisation s'opère en deux à trois semaines, plus vite même si l'on a eu soin de toucher à plusieurs reprises la plaie intérieure à la fuchsine de Ziehl ou au violet de méthyle. Incident sans gravité par conséquent, qui reste le plus souvent insoupçonné du malade, si on ne le lui signale pas.

Si l'eschare s'est produite au sommet d'un bourrelet que la défécation a extériorisé à nouveau, et surtout si l'injection, faite trop près de la marge, a donné lieu à une plaie qui a gagné le revêtement cutané hors de l'anus, le malade peut éprouver pendant quelque temps une douleur assez vive causée par la contracture sphinctérienne réactionnelle : la haute fréquence la calmera et activera la cicatrisation, combinée avec les applications de fuchsine de Ziehl.

Des hémorragies ont été attribuées à ces eschares ; nous en avons observé une assez sérieuse treize jours après une dernière injection : l'eschare, très superficielle, ne montrait cependant pas trace de rupture vasculaire ; arrêt rapide par lavement au chlorure de calcium.

4° A la suite d'une injection faite sur la face antérieure du cylindre anorectal, le malade accuse parfois pendant deux à trois jours des mictions fréquentes dues à ce que l'irritation provoquée a retenti sur le sphincter vésical. Il peut même être intrigué par un état inflammatoire de la muqueuse urétrale, qui le ramène, confus d'avouer un écoulement qu'il rapporte avec hésitation à quelque faute ancienne ou récente : en quatre ou cinq jours, sans traitement, tout rentre dans l'ordre.

5° Une piqûre faite trop vigoureusement sur la face antérieure peut, exceptionnellement, atteindre l'urètre : l'injection ressort par le méat : aucune gravité pour le malade ; mais le crédit du médecin est sérieusement compromis, surtout si l'accident se produit au début du traitement.

6° Rappelons les coliques intestinales ou utérines accusées par certains malades, et ajoutons qu'il survient parfois un trouble dans les fonctions intestinales : augmentation de la constipation si l'on n'a pas donné au malade des conseils spéciaux d'hygiène digestive, de gymnastique abdominale... ; météorisme contre lequel ferments lactiques alternés avec préparations au charbon exercent le meilleur effet.

Conclusions. — Le traitement médical des hémorroïdes est désormais possible sans danger et avec le plus grand succès à la faveur d'injections sclérosantes pratiquées dans le tissu sous-muqueux anorectal. L'amélioration, la guérison apparente même, sont obtenues parfois après une injection. La cure nécessite cependant un certain nombre de séances pour avoir un effet durable. Une certaine expérience est nécessaire pour la mener à bien sans incident et dans le temps le plus court. On se rappellera qu'elle comporte de toute nécessité, en même temps que des injections, un traitement étiologique qui lèvera le barrage hépatique établi sur la circulation porte et qui s'efforcera de neutraliser l'insuffisance veineuse progressive, condition locale favorisante, où intervient un déséquilibre du complexe endocrino-neuro-veineux (1) : une cure locale ne dispensera jamais d'un examen et d'un traitement général.

Parce que le médecin spécialisé conduira la première, le praticien n'en restera pas moins l'arbitre d'une guérison durable par l'établissement d'une hygiène précise, qui préviendra les récidives, possibles sans elle.

---

(1) Quiserne, 1923.

Hügel, congrès d'hydrologie (Bordeaux, 1924).

Hügel et Delater, *l'Insuffisance veineuse progressive* (*Presse médicale*, 3 juin 1925).

G. Delater et R. Hügel, *Six propositions fondamentales sur la pathogénie et le traitement des varices du membre infér.* (*Monde médical*, déc. 1925, n° 677).

G. Delater, *l'Insuffisance veineuse terrain variqueux* (*Journal de Médecine de Paris*, 11 oct. 1926).

Hügel et Delater, *le Syst. veineux normal et pathologique* (Doin, édit., 1926).

G. Delater et Hügel, *De l'insuffisance veinulaire : ses rapports avec les tuberculides cutanées* (Soc. médicale des Hôp., 18 juin 1926 ; Soc. anatom., 1er juillet 1926 ; *Annales d'Anat. pathol. médico-chirurg.*, n° 7).

G. Delater et R. Hügel, *Aperçu de Pathologie veineuse* (*Journ. des Praticiens*, n° 11, 12 mars 1927).

MÉDICATION HYPODERMIQUE

TRAITEMENT DE L'ANÉMIE

Stimulant des systèmes nerveux et cardiaque

NEUROTROPHENE

Sérum minéral selon la formule de Ringer rendue injectable
en ampoules de 10 c. c.

Échantillon et Littérature
J. FALCOZ, 18, rue Vavin, PARIS

Communication faite
par le Dr CAPITAN à la Ste de Biologie, 3 Février 1906

UN CAS DE PHLÉBITE SYPHILITIQUE SECONDAIRE

Par le Docteur Jean TORLAIS (de la Rochelle),
Ancien Assistant de la Clinique dermatologique de la Faculté de Médecine de Bordeaux.

Mlle X, 20 ans, vient nous consulter au mois de décembre 1926 pour une roséole papulo-squameuse de la face, du cuir chevelu, du dos et de l'abdomen. On note quelques éléments au niveau des bras et des avant-bras. Depuis un mois environ sont apparues des céphalées nocturnes avec chute abondante des cheveux. Micropolyadénopathie généralisée. Anémie et fatigue générale très marquée. R. W. positive dans le sang. La contamination remonterait au mois de juin 1926.

Une série d'injections intra-veineuses de novarsénobenzol (0,15, 0,30, 0,45, 0,60, 0,75, 0,75, 0,75), terminée à la fin de janvier 1927, amène la disparition des accidents.

Nous recommandons à la malade un repos de dix jours, puis deux pilules par jour pendant quinze jours de protoiodure de mercure, et de revenir nous voir à ce moment-là.

Nous ne revoyons Mlle X qu'à la fin du mois de mars 1927. De nouveaux éléments papulo-squameux sont apparus au niveau du front et des sourcils. Il n'y a plus de céphalée. La chute des cheveux a cessé. Mais la malade se plaint d'une douleur au niveau de la face inféro-interne de la jambe gauche s'accompagnant d'œdème, ayant débuté il y a quinze jours environ et allant en augmentant d'intensité.

On note à ce niveau l'existence d'une plaque rouge très douloureuse noyée dans un œdème assez marqué remontant jusqu'au genou. On trouve à la palpation un cordon dur, douloureux, correspondant à la veine saphène interne. On ne note pas de ganglions inguinaux. Pas de température.

Nous avons recommandé à la malade le repos au lit et une série d'injections intra-veineuses de novarsénobenzol. Très rapidement les lésions ont rétrocédé.

La phlébite syphilitique secondaire est rare et de connaissance récente. D'après Rostaine (*Syphilis de l'appareil circulatoire*, in *Traité de Pathologie médicale* Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix, 1921), on en trouve une quarantaine de cas dans la littérature médicale, sur lesquels trente et un ont évolué chez des hommes. A ces cas il faut ajouter celui d'Unterkircher (*Wiener Dermat. Gesells.*, 9 mars 1922) et celui de Danel (*Bull. de la Soc. franç. de Dermatologie*, 12 juin 1924).

Le mémoire de Mendel (*Arch. gén. de Médecine*, mars 1894), la revue générale de Roussy (*Gaz. des Hôp.*, 5 sept. 1901), le rapport de Jullien au congrès de Berlin, la leçon clinique de Dieulafoy (*Clin. méd. de l'Hôtel-Dieu*, 1906, 13e leçon), l'article de Vaquez dans le *Traité de la Syphilis* de Fournier constituent des mises au point précieuses.

Le plus souvent — comme dans notre cas — c'est une manifestation précoce coïncidant avec la période de septicémie. Dans un des cas signalés par Roussy, quatre phlébites apparaissent cinq mois après le chancre; chez le malade ayant fait le sujet de la leçon de Dieulafoy, la phlébite est survenue deux mois et demi après l'accident primitif. Dans l'observation de Danel, deux phlébites surviennent quatre mois après le chancre.

Roussy a décrit quatre formes anatomiques de cette phlébite secondaire : une forme partielle limitée à une petite portion du vaisseau, une forme segmentaire dans laquelle la lésion s'étend à toute la bordure de veine d'un segment de membre (notre observation rentre dans cette classe), une forme totale où tout le vaisseau est atteint et enfin une forme fragmentée où la veine indurée est moniliforme : dans une observation de Fournier, la veine était indurée au niveau de la malléole interne et au-dessus du genou jusqu'à la région inguinale.

Les veines du membre inférieur sont plus souvent atteintes que celles du membre supérieur. La phlébite siège généralement sur les veines superficielles, mais peut également atteindre une veine profonde. Elle peut être multiple (cas de Roussy, de Thibierge, de Fournier, de Danel). Les troubles fonctionnels ne sont généralement pas aussi marqués que dans les autres phlébites. Ils peuvent se traduire par de la gêne dans les mouvements, parfois par des douleurs assez vives empêchant la marche, comme le signalait notre malade. Audry et Constantin ont observé une phlébite syphilitique de la veine poplitée ayant l'allure d'une phlegmatia alba dolens.

La phlébite syphilitique précoce pourrait même passer inaperçue : dans le cas signalé par Danel, c'est au cours de l'examen du malade, sans que celui-ci attire l'attention de ce côté, que l'auteur constata l'existence de deux cordons cylindriques allongés durs et rigides suivant le trajet anatomiquement connu de la veine médiane, de la veine cubitale et d'une veine courant parallèlement aux deux précédentes.

La grande caractéristique de la phlébite secondaire, c'est de guérir très rapidement et de ne pas laisser de séquelles comme en laissent généralement les autres phlébites. Elle ne se complique pas d'embolies.

Le diagnostic est à faire avec la lymphangite syphilitique. Mais dans celle-ci les cordons de la lymphangite aboutissent à des groupes ganglionnaires et ne sont pas sur le trajet d'une veine. Le signe de la compression de Fournier viendra confirmer le diagnostic dans les cas douteux. Si on comprime la racine du membre, toutes les veines sont turgescentes s'il y a lymphangite ; dans le cas de phlébite au contraire, toutes les veines sont turgescentes, sauf celle atteinte de phlébite.

La coexistence d'accidents syphilitiques et l'action rapide du traitement spécifique viendront confirmer le diagnostic, comme ce fut le cas chez notre malade.

Bien que l'embolie ne soit pas signalée, il sera bon de conseiller le repos au lit et le traitement spécifique, arsenical de préférence.

SPÉCIALITÉS

NÉVRITES OPTIQUES ET SINUSITES LATENTES

A PROPOS D'UNE OBSERVATION DE NÉVRITE D'ORIGINE CHIASMATIQUE

Par le Docteur BESSONNET (de Poitiers).

Une observation intéressante par son évolution nous a paru mériter d'être rapportée ici. Elle est de nature à suggérer quelques réflexions sur la question actuellement à l'ordre du jour des rapports entre certaines névrites optiques et les affections évidentes ou latentes des cavités sinusiennes.

En mai 1922, une dame Le R..., âgée de 36 ans, se présentait à ma consultation, se plaignant de troubles visuels progressifs : brouillard, diminution constante de l'acuité, surtout à droite.

Ces troubles avaient débuté six mois auparavant. Un oculiste consulté à ce moment n'avait rien trouvé d'anormal et n'avait prescrit aucun traitement.

Depuis près de deux ans, Mme Le R..., qui avait eu jusqu'alors une santé parfaite, voyait apparaître les signes progressifs d'une dystrophie adiposo-génitale des plus nettes : disparition complète des règles, obésité progressive, etc.

A cette première consultation, l'examen oculaire objectif ne révèle rien d'anormal, mais il existe un scotome central double, s'étendant à environ 10°, projection classique de la vision maculaire, absolu à droite, moins opaque à gauche, mais empêchant la lecture et gênant considérablement la marche.

L'examen du nez nous révèle l'existence d'une déviation légère de la cloison à droite et de petites productions polypeuses avec suintement peu abondant au niveau du méat moyen.

Il n'y a pas de céphalée occipitale ni d'écoulement rhino-pharyngé.

Depuis six mois, la malade avait continué à engraisser et les règles n'avaient pas reparu.

En présence de ces symptômes, malgré l'absence de tout antécédent syphilitique et un Wassermann négatif, nous prions le médecin traitant, le docteur R..., de faire un traitement antispécifique énergique, nous prescrivons un traitement opothérapique et notre confrère et ami le docteur Savin pratique aussitôt la résection sous-muqueuse de la cloison, le curettage de l'ethmoïde antérieur droit après résection du cornet moyen et l'ouverture et le grattage du sinus sphénoïdal correspondant.

Le côté gauche paraissant absolument indemne, aucune intervention ne fut pratiquée de ce côté.

Nous nous réservions de recourir à la radiothérapie de la région hypophysaire en cas d'échec de ce traitement.

Mais les progrès de l'affection cessèrent immédiatement. Toutefois, ce n'est que six mois plus tard, en février 1923, qu'une amélioration de la vision se manifesta.

Pendant plusieurs mois le scotome central perdit progressivement son obscurité et, en mars 1923, la malade pouvait lire sans difficulté.

L'acuité se maintint au voisinage de 7/10 et pendant deux ans, la malade ne trouvant aucun changement dans sa vue ne revint pas.

En juillet 1925, Mme Le R... se présenta de nouveau à ma consultation, se plaignant d'y voir moins net, mais « d'une autre façon ».

L'examen objectif, qui pendant la première année avait toujours été négatif, révélait cette fois une pâleur marquée et généralisée des deux papilles. L'examen campimétrique indiquait la présence d'un rétrécissement bitemporal absolument typique respectant la macula et caractéristique cette fois d'une lésion chiasmatique en correspondance évidente avec le syndrome adiposo-génital préexistant.

L'état du nez était satisfaisant, bien que la respiration fût un peu gênée par un épaississement de la muqueuse de la cloison et une hypertrophie modérée du cornet inférieur droit. Pas d'écoulement.

Une radiographie faite aussitôt par le docteur Pérochon ré-

Granules de CATILLON à 0,001 **Extrait Titré** de **STROPHANTUS**

C'est avec ces granules qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie en 1889, elles prouvent que 2 à 4 par jour donnent une **diurèse rapide**, relèvent vite le **cœur affaibli**, dissipent **ASYSTOLIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈMES,** Affections **MITRALES, CARDIOPATHIES** des **ENFANTS** et **VIEILLARDS**, etc.
Effet immédiat, — innocuité, — ni intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.

Granules de CATILLON à 0,0001 **STROPHANTINE** CRIST.
TONIQUE DU CŒUR PAR EXCELLENCE, NON DIURÉTIQUE

Nombre de Strophantus sont inertes, d'autres toxiques ; les teintures sont infidèles, exiger la Signature CATILLON
Prix de l'Académie de Médecine pour "Strophantus et Strophantine", Médaille d'Or Expos. univ. 1900.

PARIS, 3, Boulevard St-Martin et Phies.

R. C. Seine, 43233

BON pour une boîte d'échantillons de



A découper et à envoyer aux
Laboratoires "INAVA"
(Institut de Vaccinothérapie)
Établissements KUHLMANN
26, rue Pagès, **SURESNES (Seine)**
Téléph. : 182 Suresnes

MESSIEURS,

A la suite de vos annonces qui mettent en relief les caractéristiques de vos nouveaux **Vaccins "INAVA"** *(procédé* L. GOLDENBERG*) à savoir :*

leur **CONCENTRATION** très forte *(excipient constitué par les microbes solubilisés)*, ne donnant toutefois lieu à **AUCUNE RÉACTION ;**

leur **INOCULATION** par **VOIE INTRADERMIQUE** mettant à profit le rôle de la peau en vaccinothérapie, *en tant que véritable organe hautement différencié*, et non seulement simple revêtement des autres parties du corps ;

leur mode d'**INJECTION par gouttes** permettant d'encercler le foyer d'infection *en pratiquant les injections "en nappe" quand l'infection est localisée ;*

Je désirerais expérimenter vos produits pour me persuader personnellement de leurs avantages indiqués ci-dessus. ——— *Veuillez donc m'envoyer un échantillon de* **Vaccin "INAVA"** (*).

(*) Bien spécifier la lettre du Vaccin désiré :

"A" Asthme, Bronchite chronique.
"B" Abcès chroniques, Sinusites maxillaires, Gingivites, Pyorrhée alvéolaire.
"D" Furoncles, Anthrax, Acné.
"G" Blennorragie et ses complications, Prostatites, Epididymites, Arthrites, etc.
"M" Métrites.
"Ovules" / **"Vaccin" INAVA** { Leucorrhée. Salpingites, Métrites.
"P" Infections dues aux pyogènes communs.
"R" Ozène.
"U" Infections des voies urinaires, Pyélites, Pyélonéphrites, Cystites, etc.

Signature et Adresse du docteur :

.....

.....

.....

MÉDICATION **SIROP HAMEL** AU LACTO CRÉOSOTE SOLUBLE, PHOSPHATES, CODÉINE ET ACONIT **CRÉOSOTÉE**

TUBERCULOSE, BRONCHITES CHRONIQUES, CATARRHE.

ENVOI FRANCO D'ÉCHANTILLONS A MM. LES DOCTEURS

20-22, rue des Orteaux, PARIS (XX^e^)

R. C. Seine : 46.710.

LA BOURBOULE

Sources CHOUSSY et PERRIÈRE

Eau arsenicale éminemment reconstituante -- Toutes pharmacies

---

L'HYDROXYDE DE BISMUTH RADIFÈRE destructeur des Spirochètes
est aussi **LE DESTRUCTEUR DES STAPHYLOCOQUES**

STAPHYLOTHANOL

agit même dans les cas de furonculoses rebelles aux autres traitements

Ampoules de 2 cc. pour injections intramusculaires (une tous les deux jours, jusqu'à concurrence de 6 piqûres)

Laboratoires G. FERMÉ, 55, boulevard de Strasbourg, **PARIS** (X^e^). Ad. tél. Demarodi-Paris.

vélait la présence d'une augmentation de volume de la selle turcique.

Les traitements opothérapique et antispécifique furent aussitôt repris et nous avons conseillé la radiothérapie.

Depuis, nous avons revu plusieurs fois la malade et l'atrophie optique progresse d'une façon constante.

Le 2 octobre, le faisceau maculaire est encore respecté à gauche, mais à droite le scotome franchit nettement la ligne médiane. OD : V centrale nulle ; OG : V = 1/30 environ.

*
* *

L'histoire de cette malade atteinte vraisemblablement d'un néoplasme de la région hypophysaire nous a intéressé surtout par les variations de ses signes névritiques oculaires.

Après avoir présenté des symptômes indéniables de névrite axiale et après le succès de l'intervention nasale autorisant tous les espoirs, nous avons assisté à l'aggravation des troubles visuels et à leur transformation en signes non moins certains de compression chiasmatique. (Le traitement antispécifique n'a certainement joué aucun rôle dans ce premier succès, car nous avons appris depuis qu'il n'avait pu être fait d'une façon sérieuse.)

Nous regrettons qu'un examen radiographique n'ait pas été fait dès le début de l'affection, car il est évident que la lésion hypophysaire remonte au début de 1921, date de l'apparition des premiers symptômes de dystrophie adiposo-génitale.

Mais le succès couronnant l'intervention nous avait fait trop vite chanter victoire.

Pourquoi les signes oculaires ont-ils débuté par le scotome central de la névrite rétro-bulbaire classique pour se transformer ultérieurement et revêtir le type du rétrécissement bitemporal?

N'y a-t-il là qu'une coïncidence ou les phénomènes d'infection sinusienne ont-ils été la cause de la névrite axiale guérie après l'intervention ?

Nous croirions plus volontiers à la seule existence d'un néoplasme et nous avons retrouvé dans la statistique de Weill deux cas à peu près identiques, où le nez n'était pas en cause et où néanmoins le scotome central avait précédé l'hémianopsie.

L'intervention nasale a-t-elle, par la saignée produite ou autrement, décongestionné le nerf optique et permis ainsi cette amélioration passagère ?

Il est bien difficile d'être affirmatif et cela nous amène à quelques commentaires sur les rapports entre les sinusites et les névrites optiques, question qui a passionné nos deux spécialités au cours de ces dernières années.

*
* *

Dans un numéro précédent de ce journal, le docteur Dujarier a exposé aussi clairement qu'il est possible les rapports qui existent entre certaines céphalées et l'état inflammatoire plus ou moins latent de la muqueuse sinusienne.

Dans cette question comme dans celle des névrites, il est bien difficile de se faire une opinion précise.

Il est tout à fait vraisemblable qu'une infection du sinus sphénoïdal ou même de l'ethmoïde postérieur peut gagner le nerf optique voisin. On sait que certaines conditions anatomiques peuvent favoriser cet envahissement. Le nerf optique, séparé normalement du sinus sphénoïdal par une faible paroi osseuse, peut même être déhiscent dans la cavité sinusienne, comme le nerf facial dans l'oreille moyenne, et il est tout aussi normal d'avoir, dans des conditions inflammatoires analogues, des troubles visuels au même titre qu'une paralysie faciale.

Mais il se trouve, et c'est là que le problème devient troublant, que les affections nettes, avérées des sinus postérieurs ne s'accompagnent que d'une façon relativement rare de névrite optique et que les névrites rétro-bulbaires aiguës, généralement en cause, seraient provoquées par des sinusites latentes, presque dépourvues de signes objectifs, au point de mériter parfois l'appellation paradoxale de sinusite sans sinusite (Segura). Pourquoi ?

Dans le rapport très complet et très étudié que MM. Canuyt, Ramadier et Velter ont présenté au congrès de 1924, ils exposent aussi impartialement que possible toutes les explications proposées :

1° Propagation toxi-infectieuse, soit directement au travers de la mince lamelle osseuse, soit par voie vasculaire, des connexions vasculaires sanguines surtout veineuses existant entre le réseau veineux sphénoïdal d'une part, le système des veines ophtalmiques et les veines du nerf optique d'autre part.

2° Troubles purement circulatoires : des phénomènes congestifs de la muqueuse sinusienne auraient une influence sur la circulation du nerf optique dans sa région canaliculaire.

3° Compression pariétale par ostéite hyperplastique de la paroi sinusienne.

Ces explications sont de valeur très diverse :

L'ostéite hyperplastique de Sluder compte peu de partisans, encore ne les doit-elle qu'à la notoriété de son auteur, auquel revient le mérite d'avoir le premier sérieusement étudié et vulgarisé la question des complications des sinusites postérieures.

La théorie vasculaire ou toxi-infectieuse est plus plausible, mais elle n'explique guère la prédilection des sinusites latentes pour les névrites aiguës axiales, en dépit de cette susceptibilité bien connue du faisceau orbito-maculaire sur laquelle ont insisté Terson et surtout Fromaget.

Les conditions anatomiques seules peuvent réellement favoriser l'apparition des phénomènes névritiques, mais pourquoi seraient-elles réalisées surtout dans les cas de sinusite latente ?

Velter a particulièrement insisté sur ce que les complications orbitaires seraient surtout le fait des sinusites suppurées et les névrites axiales la conséquence des sinusites latentes. C'est poser la question et non pas la résoudre, ou plutôt c'est supposer le problème résolu, car c'est admettre que les névrites rétro-bulbaires qui guérissent à la suite d'une intervention nasale sont vraiment guéries par elle ; or c'est précisément ce qu'il faudrait démontrer.

On a bien essayé de décrire à ces sinusites, même les plus latentes, des lésions muqueuses décelables microscopiquement. Mais, si ces lésions sont si peu sérieuses qu'elles

ne peuvent être révélées (encore ne le sont-elles pas toujours) que par l'examen microscopique, comment peuvent-elles de préférence déterminer des accidents névritiques ? Tout cela est bien obscur.

Certes, il est extrêmement séduisant, pour le désir que nous avons de connaître les causes, de rattacher cette affection si étrange qu'est la névrite axiale à une cause bien déterminée, rationnelle. Et il est certain que quelques névrites rétro-bulbaires aiguës ont leur cause dans une affection sinusienne de voisinage.

Mais n'a-t-on pas exagéré la fréquence de ces rapports ? Cette exagération a amené une réaction surtout chez certains ophtalmologistes et non des moindres : Morax, Chaillous, Terson, Kalt, Weill, qui ne nient pas tous d'une façon absolue l'origine sinusienne des névrites optiques, mais estiment que la névrite rétro-bulbaire presque toujours incriminée existe le plus souvent en dehors de toute lésion sinusienne et que sa cause connue ou non est tout autre. Kalt va même jusqu'à traiter les succès des interventions sinusiennes d'illusions thérapeutiques.

Il est certain que la névrite aiguë dite rétro-bulbaire, qui, d'ailleurs, et Duverger a insisté sur ce fait, n'est pas une entité morbide, mais se caractérise par l'apparition d'un scotome central et l'absence de lésions ophtalmoscopiques, est une affection qui guérit le plus souvent seule en quelques semaines.

Dans un exposé précis fait à la Société française d'Ophtalmologie de Paris, Morax a essayé de définir la névrite rétro-bulbaire aiguë, dont il divise les cas en trois groupes :

1° Névrite spécifique ;

2° Névrite due à une intoxication ou à une infection générale ;

3° Névrite, signe précurseur de la sclérose en plaques.

Ces trois types de névrite axiale guérissent dans une très forte proportion et dans un délai généralement assez bref.

Il n'est pas un oculiste exerçant depuis plusieurs années qui n'en ait observé des cas nombreux se terminant heureusement, non pas certes toujours, mais dans l'immense majorité des cas.

C'est cette terminaison heureuse et rapide si souvent observée par les oculistes qui leur donne des doutes et leur fait faire des réserves sur l'origine des succès opératoires multiples observés par les oto-rhino-laryngologistes à la suite de leurs interventions.

La multiplicité de ces interventions n'est pas la moindre raison à invoquer :

Qu'on ouvre et qu'on curette le sinus sphénoïdal et l'ethmoïde postérieur ou seulement l'un ou l'autre, par voie externe ou nasale, méatique ou transseptale, qu'on se borne comme Sargnon à aérer le carrefour ethmoïdo-sphénoïdal en enlevant la queue du cornet moyen, qu'on résèque les deux tiers antérieurs comme Mouret, les résultats semblent ne pas être sensiblement différents.

N'est-il pas bizarre, comme le constate Janssen, qu'une opération faite d'un côté guérisse une névrite double et même parfois une névrite du côté inverse seul ?

Enfin on peut s'étonner des succès nombreux dus à la simple application d'un tampon imprégné d'adrénaline et de cocaïne au niveau de la partie postéro-supérieure des fosses nasales.

Ils ont donné à penser, en particulier à Worms, que les troubles oculaires si souvent attribués au sinus pourraient n'être que la conséquence d'une perturbation dans le système trigémino-sympathique sous l'influence d'une irritation superficielle de la muqueuse ou d'une cause générale (humorale ou endocrinienne). Dans les névrites axiales aiguës, le succès des interventions pourrait être dû aux modifications ainsi apportées au régime vaso-moteur de la rétine.

Quoi qu'il en soit, « comme il s'agit, dit Lenoir dans sa thèse, d'une maladie qui tend naturellement vers la guérison, il est fort difficile de juger de la valeur réelle des agents thérapeutiques qu'on a successivement préconisés dans cette affection ».

Tous les rhinologistes ne sont pas d'ailleurs interventionnistes au même degré. Si Sluder, Segura, White, Van den Vildenberg, Canuyt, Sargnon, Ramadier conseillent l'intervention dès qu'apparaissent des signes de névrite axiale, d'autres, comme Sebileau, Baldenweck, Liebeault, Coulet, Barré, se montrent moins pressés et, en l'absence de tout signe sinusien, pensent que le rhinologiste ne doit intervenir que sur la demande absolue de l'oculiste, car, comme le fait observer Janssen, si l'ophtalmologiste porte la responsabilité de son diagnostic, l'oto-rhino-laryngologiste porte celui de son intervention.

D'ailleurs cette intervention sinusienne n'est pas toujours aussi inoffensive qu'on a bien voulu le dire. Terrien, qui incline plutôt vers l'intervention, cite néanmoins un cas où l'ouverture et le nettoyage du sinus sphénoïdal a été suivi de la perte totale et définitive de la vision.

Est-ce à dire qu'il faille négliger cette chance de guérir certaines névrites qu'on n'est après tout jamais sûr d'avance de voir s'améliorer et disparaître ? Non pas certes, et on peut avec Duverger craindre que certains réquisitoires trop violents ne gênent la collaboration si utile des deux spécialités.

Il faut persévérer au contraire dans cette étude. Seules les publications d'observations nombreuses nous permettront de mettre un peu d'ordre dans cette question encore si confuse.

On n'a pas assez insisté jusqu'à ce moment sur la différenciation des divers types de névrite optique axiale.

Dans un travail publié dans les *Annales d'Oculistique* de juillet 1924, Pesme (de Bordeaux) a montré qu'en général les névrites rétro-bulbaires qui semblaient liées à l'existence antérieure d'une sinusite présentaient assez rapidement des signes ophtalmoscopiques nets : un peu d'œdème ou un peu de rougeur papillaires. Elles se différencieraient ainsi du type banal de la névrite axiale sans signes objectifs.



Ce n'est peut-être pas toujours exact, mais c'est une indication précieuse.

De même l'agrandissement de la tache aveugle (Van der Hoeve) se rencontrerait surtout dans les névrites sinusiennes.

C'est en somme à une longue série d'examens très sérieux de la symptomatologie oculaire et à la collaboration précieuse du rhinologiste que nous devrons sans doute dans quelques années la solution de ce délicat problème. Nous saurons alors quand il y aura lieu de conseiller l'intervention.

Gardons-nous jusqu'à ce moment de conclure, au risque de rompre avec la tradition qui veut que le lecteur pressé puisse éclairer sa religion en lisant les vingt dernières lignes de chaque article.

Gardons-nous surtout des opinions extrêmes qui reflètent, à vrai dire, un peu les tendances générales de chaque spécialité. Souvent l'oculiste est, sinon par tempérament, du moins par l'exercice habituel d'une profession surtout médicale, moins chirurgien que médecin. L'oto-rhino-laryngologiste est surtout et devient de plus en plus chirurgien. Cela est certain et l'orientation de cette spécialité est naturelle.

Cette tendance s'accuse en France de plus en plus et, si nous songeons que la chirurgie oto-rhino-laryngologique française est néanmoins très en retard sur celle de l'Amérique ou de l'Allemagne, que nous sommes encore vis-à-vis de nos voisins et de nos amis d'outre-Atlantique des « fossiles », comme le dit spirituellement un de nos collègues et amis, on est presque tenté d'en avoir le vertige.

N'en soyons pas effrayés cependant. Espérons que les progrès de la chirurgie spéciale tireront d'affaire une bonne part de ceux que notre thérapeutique impuissante ne nous permettait pas de guérir.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

ÉTÉ 1927

BILLETS ALLER ET RETOUR INDIVIDUELS POUR LES STATIONS BALNÉAIRES, THERMALES ET CLIMATIQUES

Pour répondre aux désirs du public en favorisant les villégiatures, ces billets sont rétablis pour l'été 1927.

Ils seront délivrés en 1re, 2e et 3e classes au départ de toutes gares des sept grands réseaux français à destination des stations balnéaires, thermales et climatiques dénommées des réseaux d'Orléans et du Midi, sous condition d'un minimum de parcours et d'un séjour minimum de quinze jours au lieu de villégiature.

Réduction : variant de 20 à 30 °/o suivant les parcours et suivant la classe.

Délivrance : pour les stations balnéaires, du 1er juin au 30 septembre ; pour les stations thermales et climatiques, du 8 mai au 25 juin et du 20 août au 30 septembre.

Validité : 33 jours. Faculté de prolongation moyennant supplément pour les billets de stations balnéaires.

En aucun cas la validité des billets ne peut dépasser la date du 5 novembre.

Pour plus amples renseignements, notamment pour les itinéraires et facultés d'arrêt, consulter : les gares ; l'agence de la Compagnie d'Orléans, 16, boulevard des Capucines ; le bureau de renseignements, 26, boulevard Raspail, à Paris.

CHEMINS DE FER DE PARIS A ORLÉANS ET DU MIDI

PRINTEMPS 1927

FRANCE-ALGÉRIE PAR PORT-VENDRES

Trains et paquebots rapides.

Le trajet le plus direct de Paris à Port-Vendres par Limoges, Toulouse, Narbonne, Perpignan :

Transbordement direct du train au bateau pour les voyageurs de 1re et 2e classes en chemin de fer.

Départ de Paris-quai d'Orsay, 17 heures ; arrivée à Port-Vendres, 8 h. 29.

Wagons-lits et voitures directes 1re et 2e classes de Paris-quai d'Orsay à Port-Vendres-gare.

Voiture directe 1re classe à couchettes et 2e classe de Paris-quai d'Orsay à Port-Vendres-quai maritime.

Wagon-restaurant de Paris à Châteauroux.

La traversée la plus courte dans les eaux les mieux abritées par la Compagnie de Navigation mixte (Compagnie Touache) :

a) Port-Vendres-Alger : départ de Port-Vendres le dimanche à 10 heures ; arrivée à Alger le lendemain à 11 heures.

b) Port-Vendres-Oran : départ de Port-Vendres le lundi à 10 h. ; arrivée à Oran le lendemain à 19 h. 30.

Billets directs et enregistrement direct des bagages de Paris-quai d'Orsay à Alger ou Oran.



R. C. Paris : 127.006

Produit Français **Fabrication Française**

ATOPHAN-CRUET

en cachets ou comprimés 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, 6, rue du Pas-de-la-Mule, PARIS Trib. Seine : 30.932.

SCILLARÈNE

Glucoside cristallisé, principe actif isolé du Bulbe de la Scille

CARDIO-TONIQUE POUR TRAITEMENTS PROLONGÉS

LE DIURÉTIQUE AZOTURIQUE VRAI

Gouttes	Ampoules à 1 cm³ = 0,0005 (Injections intraveineuses)	Comprimés
XX-2 à 6 fois par jour	1/2 à 1 par jour	2 à 6 par jour

PRODUITS SANDOZ, 3 et 5, rue de Metz, PARIS (X^e^)

Dépôt général et vente : Usine des Pharmaciens de France, *125, rue de Turenne, PARIS (III^e^)*

BAUME BENGUE

Guérison radicale de

GOUTTE
RHUMATISMES
NEVRALGIES

Dr BENGUÉ, 16, Rue Ballu, PARIS.

Chloréthyle Bengué

ANESTHÉSIE LOCALE - NÉVRALGIES



Nouveau tube, fermeture à clapet, pour ouvrir et fermer instantanément.

Recommandé à MM. les Médecins et Dentistes.

Dr BENGUÉ, Pharmacien, 16, Rue Ballu, Paris.

Dragées Bengué

AU MENTHOL

Indications : Pharyngites Laryngites, Toux, Angines, Bronchites.

Composition : Menthol, Borate de Soude, Cocaïne.

Mode d'Emploi : 8 à 10 par jour

Docteur BENGUÉ
16, Rue Ballu Paris

CLINIQUE HYDROLOGIQUE

COÏT ET TROUBLES INTESTINAUX

CHEZ LES ENTÉROCOLITÉS

Par le Docteur J.-J. MATIGNON,

Médecin consultant à Châtel-Guyon, Ancien Chef de Laboratoire à la Faculté de Bordeaux.

Les troubles dont je vais parler sont des accidents, très particuliers, mais fréquents, sur lesquels j'ai à diverses reprises attiré l'attention du public médical. Tous les ans, à Châtel-Guyon, j'en observe des cas nouveaux et je crois le moment venu de mettre la question au point.

Ces troubles, en relation très nette avec le coït, peuvent aller de la crise violente de diarrhée, avec coliques très douloureuses, à la selle légèrement pâteuse. Ils peuvent même, dans certains cas, agir comme régulateurs, chez des constipés d'habitude, et favoriser l'évacuation d'une selle quasi normale.

Ces troubles s'observent aussi bien chez l'homme que chez la femme, bien que plus fréquents chez celle-ci. Tous les sujets sont des déséquilibrés du ventre, au point de vue sensibilité tout au moins. Ce sont des colitiques, ce terme étant pris dans son acception la plus large et comprenant des états intestinaux très divers. Ce sont pour la plupart des constipés, spasmodiques surtout, douloureux ou non. Ce sont d'anciens lésionnels (entérocolites post-typhiques, post-dysentériques). Ce sont surtout des vagotoniques.

Chez tous, on trouve quelques-uns de ces *petits signes de l'entérocolisme* que Laraillet a groupés dans sa thèse : télépathie homonyme segmentaire provoquée ; signe de la chaise ; pseudogastralgie colique ; selle matinale du saut du lit, etc... (1).

Mon attention fut attirée sur ces troubles intestinaux *post coitum* par un officier des bureaux arabes auquel je donnais mes soins, en 1908, à Châtel-Guyon.

Il avait eu en Tunisie, où il venait de passer six ans, de l'entérite glaireuse, étiquetée pseudodysentérique, qui lui avait laissé une très grande sensibilité intestinale, avec deux à cinq selles par jour, mi-liquides, mi-glaireuses, parfois sanguinolentes, toujours très fétides. Il avait des coliques dès qu'il avait mangé, suivies rapidement de débâcle prandiale. Les secousses du cheval, la marche en descente le faisaient souffrir. Un coup de froid sur le ventre lui donnait coliques et diarrhée. Le cæcum, le transverse étaient très sensibles à la palpation. La pression un peu vive du cæcum se répercutait péniblement au creux épigastrique. Cet officier me dit, incidemment, qu'il avait remarqué que, depuis qu'il était malade, chaque fois qu'il avait des relations avec une femme, il était sûr d'avoir, le lendemain, le ventre sensible et de la diarrhée un peu sanguinolente. Les rêves érotiques, suivis de pollutions nocturnes, avaient le même effet. Peu de jours après, j'observais un cas analogue chez un capitaine de l'armée coloniale, lequel me raconta qu'un de mes malades, en ce moment en traitement et rentré du Tonkin avec lui, souffrait de la même infirmité et payait à l'amour la même rançon de diarrhée. De fait ce malade, homme de 50 ans, entéritique post-dysentérique, avec deux à trois selles putréfiées quotidiennes, dont une régulièrement au saut du lit, vint me voir, un jour, pour « rechute de sa dysenterie ». La veille, il avait eu, à Clermont, des relations avec une amie, et aussitôt la sensibilité intestinale avait reparu, et les selles plus nombreuses étaient devenues sanguinolentes.

J'ai dit que ces accidents m'ont paru plus fréquents chez la femme que chez l'homme. A une exception près, tous les hommes chez lesquels j'ai noté ces troubles étaient des coloniaux ou d'anciens coloniaux, ayant eu des lésions intestinales sérieuses, le plus souvent dysentériques. Chez la femme, il n'en va pas de même : chez beaucoup, on trouve un passé intestinal lésionnel, mais on relève toujours de l'hyperesthésie colique et solaire et parfois métrite et annexites.

Pour la facilité de mon exposition, j'ai partagé, un peu schématiquement, en quatre degrés, ces accidents intestinaux *post coitum*, qui sont d'ordre moteur, sensitif et sécrétoire.

Premier degré. — Le coït est nettement douloureux et les malheureuses femmes, en « accomplissant leurs devoirs », accomplissent un véritable sacrifice. Les rapports réveillent des douleurs sous forme de coliques, localisées sur le trajet du gros intestin, analogues à celles que provoquent, chez elles, les purgatifs ou grands lavages intestinaux, deux modes de torture que ces malades connaissent bien, car presque toutes sont des constipées spasmodiques, à ventre très sensible, qui ont été longtemps soignées par ces moyens brutaux qui n'ont fait qu'exagérer leur mal. Dès le début de l'acte, le besoin d'aller à la selle se fait sentir, impérieusement, et certaines malades sont obsédées par l'idée de ne pas « tout lâcher dans leur lit », tant l'intestin se fait pressant. Les douleurs s'accompagnent, parfois, de quelques nausées et j'ai même noté de légers vomissements. L'acte terminé, c'est la course folle aux water-closets : l'évacuation est tantôt de la diarrhée simple, tantôt une selle glaireuse, un peu sanguinolente. Une pre-

(1) Laraillet, *les Petits Signes de l'Entérocolisme* (thèse de Bordeaux, 1910).

BISMUTHOÏDOL

Bismuth colloïdal à grains fins, solution aqueuse

Procédé spécial aux Laboratoires ROBIN

Injections sous-cutanées, intra-musculaires ou intra-veineuses

Immédiatement absorbable — Facilement injectable

COMPLÈTEMENT INDOLORE

1 ampoule de 2 cmc. tous les 2 ou 3 jours.

Laboratoires **ROBIN**, 13, Rue de Poissy, PARIS

R. C. 221.389

Pas d'accoutumance - Agit vite - Pas d'accumulation

DIURÈNE

Extrait total d'ADONIS VERNALIS

CARDIOPATHIES - ARTÉRIO-SCLÉROSE
NÉPHRITES & CIRRHOSES
ŒDÈMES & ASCITES

LIQUIDE — PILULES

ANTISEPTIQUE — — DÉSINFECTANT

LUSOFORME

FORMOL SAPONINÉ

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE

CHIRURGIE d'accident)

Echantillons et Littérature — **LABORATOIRES CARTERET** — 15, Rue d'Argenteuil, Paris (1er)

VACCINS BACTÉRIENS I. O. D.

Stérilisés et rendus atoxiques par l'Iode — Procédé RANQUE & SENEZ

VACCIN ANTISTAPHYLOCOCCIQUE I. O. D.
Traitement des affections dues au staphylocoque

VACCIN PNEUMOSTREPTO I. O. D.
Prévention et traitement des complications de la Grippe, des Fièvres éruptives, de la Pneumonie

VACCINS ANTITYPHOIDIQUES I. O. D.
Prévention et traitement de la F. typhoïde

VACCIN ANTISTREPTOCOCCIQUE I. O. D.
Prévention de l'infection puerpérale, traitement des affections dues au streptocoque

VACCINS POLYVALENTS I. O. D.
Traitement des suppurations

TYPE I (association de Delbet) — TYPE II (avec Anaérobies) — TYPE III (Bronchopulmonaire) — TYPE IV (Génito-Urinaire)

Vaccin Antigonococcique I. O. D.
Vaccin Antimélitococcique I. O. D.
Vaccin Anticholérique I. O. D.
Vaccin Antiméningococcique I. O. D.
Vaccin Antidysentérique I. O. D.
Vaccin Antipesteux I. O. D.

Pour Littérature et Échantillons :
Laboratoire Médical de Biologie
16, Rue Dragon. — **MARSEILLE**

DÉPOSITAIRES :
Docteur DEFFINS. 40, Fg Poissonnière, Paris
P. MÉTADIER, docteur en pharmacie
55, rue Nationale, **TOURS**
R. HAMELIN, pharm., 31, rue Michelot, ALGER
J. CAMBE, 10, rue d'Angleterre, TUNIS
R. C. : N° 598-99 — Marseille.

R. C. Clermont-Ferrand : N° 1250.

mière évacuation calme rarement l'intestin. Deux, trois selles se suivent, à intervalle plus ou moins rapproché. Le ventre reste sensible une partie de la journée : barre colique, sensation de ballonnement, tranchées, ténesme, etc.

Second degré. — Les rapports provoquent ou non des douleurs intestinales, avec coliques, ténesme, besoins d'évacuer. La selle vient assez vite, de vingt minutes à trois quarts d'heure après l'acte. Son expulsion est suivie d'une impression de calme, mais il persiste quand même, pendant plusieurs heures, cette sensation que la malade a « encore un ventre ».

Troisième degré. — Le coït agit moins rapidement : tantôt les selles se montrent quasi normales ou analogues à celles que détermine un laxatif léger, dans les vingt-quatre heures qui suivent les rapports ; tantôt les rapports, un peu pénibles, réveillent de la sensibilité intestinale : barre colique, angles douloureux, et ce n'est qu'après dix-huit à vingt-quatre heures de ce malaise intestinal que surviennent des évacuations à aspect diarrhéique, le plus souvent.

Quatrième degré. — Le coït, qui est peu ou pas douloureux, retentit très modérément sur l'intestin : léger ténesme, pesanteur anale ; mais il n'y a pas toujours d'évacuation.

Enfin, chez certaines malades, le coït semblerait avoir un effet régulateur :

M^me^ X, 46 ans, mariée à un officier de l'armée d'Afrique. Constipation opiniâtre depuis dix-huit ans. Ne va que par des moyens artificiels qui déterminent toujours un peu de sensibilité intestinale. Le gros intestin est dur, un peu sensible à la pression, dans sa portion transverse. La pression de l'S iliaque réveille aussitôt une sensibilité en un point symétrique du cæcum. Mais l'appendice semble indemne. M^me^ X a remarqué que, depuis des années, le coït avait une action des plus heureuses sur ses fonctions intestinales. « Mon mari, dit-elle, « m'habite » tous les samedis, et le dimanche, très gentiment, après mon petit déjeuner, je vais à la selle, immédiatement et sans douleur. Ça ne rate jamais. »

Cette thérapeutique, très alléchante, est évidemment plus difficile à préconiser par prospectus que les pilules X ou les cachets Z à l'action « certaine et lénitive ».

La *pathogénie* de ces accidents est complexe et des facteurs multiples interviennent : les uns sont d'ordre mécanique, d'autres d'ordre anatomophysiologique (musculaire, circulatoire, nerveux). Certains sont d'ordre pathologique (adhérences, péricolites, annexites). Quelques-uns sont psychiques.

Facteurs mécaniques. — Le moindre traumatisme, la moindre secousse déterminent des douleurs dans certains ventres malades. Que de malades souffrent d'un palper, même délicat ! Quelques-uns peuvent même avoir des nausées. Cette très grande sensibilité d'un ventre au palper m'a souvent fait soupçonner la possibilité de troubles intestinaux *post coitum* et, presque toujours, en en reconnaissant l'existence, la malade semblait se sentir soulagée, comme si elle se débarrassait d'un secret qu'elle seule connaissait, mais qui lui pesait singulièrement.

Facteurs anatomophysiologiques. — Jeanneney, chirurgien des hôpitaux de Bordeaux, qui a étudié la physiologie pathologique de ces accidents, a insisté sur le rôle du diaphragme pelvien supérieur : le releveur de l'anus se compose de deux portions, dont l'interne embrasse le vagin, dans une boutonnière musculaire, et se termine par des fibres qui, après s'être entrecroisées sur la ligne médiane, en avant du rectum, se continuent avec les fibres longitudinales de ce conduit. Or ces fibres, pendant la défécation, ont une action importante : elles compriment les faces latérales du rectum et provoquent la dilatation de l'anus. Pendant le coït, les excitations de ce muscle, à départ vaginal, peuvent provoquer des excitations du rectum, avec besoin ou faux besoin d'expulser.

Des troubles circulatoires peuvent être invoqués : le coït est cause de congestion d'organes génitaux. La congestion utérine des règles ne se traduit-elle pas, chez certaines femmes, par des poussées de diarrhée ? N'y aurait-il pas là des phénomènes de même ordre, mais à marche ultra-rapide ? En outre, cette congestion du petit bassin peut avoir une répercussion sur un gros intestin déjà spasmé. Or une poussée congestive de l'intestin se traduit par des ondes péristaltiques plus actives et, dans les cas d'intestins malades, par des ondes douloureuses.

La distribution des filets nerveux peut aussi nous ouvrir des horizons : les nerfs du rectum et de l'anus viennent du plexus hypogastrique, formé lui-même par des fibres émanées du ganglion mésentérique inférieur, et, d'autre part, des nerfs érecteurs provenant des première et deuxième paires sacrées. L'excitation de ces nerfs, au cours du coït, pourra entraîner la contraction des fibres longitudinales du rectum et le relâchement du sphincter, d'où l'expulsion des matières. Le centre de l'érection se trouve tout près de celui de la défécation, dans la moelle lombo-sacrée : rien d'étonnant à ce que l'excitation de l'un puisse avoir une répercussion sur l'autre. Non seulement par le coït, mais par de simples attouchements, ainsi que j'en ai rapporté jadis une observation chez une femme dont les douleurs intestinales étaient si vives qu'elles empêchaient tout rapport. L'infortuné mari devait se contenter des « bagatelles de la porte », *unguibus et rostro*, lesquelles étaient cependant suivies de coliques et de diarrhée.

Il y a un réflexe utéro-intestinal : nombre de femmes, par simple introduction d'un spéculum ou passage d'un hystéromètre, ont une poussée de diarrhée. R. Villar a jadis rapporté, à la Société de Médecine de Bordeaux, le cas d'une femme atteinte de diarrhée *post coitum* chez laquelle les mouvements du fœtus provoquaient également coliques et diarrhée.

Facteurs pathologiques. — Les adhérences, si faciles entre les organes génitaux et l'intestin de la femme, expliquent que des traumatismes légers des uns puissent retentir vivement sur l'autre. Depuis longtemps on sait que les annexites supportent mal le coït et que le moindre ébranlement de l'utérus et de ses annexes a une pénible répercussion sur le ventre.

Facteurs psychiques. — Les excitations cérébrales par les rêves érotiques, suivies de pollutions nocturnes, peuvent, tout comme les excitations périphériques, agir

LE LACTATE D'HG

est le sel le mieux **toléré** par l'estomac (adultes et enfants). Il est **pur** et **inaltérable** et **toujours accepté**

DANS LES

COMPRIMÉS ROY

Dose quotidienne moyenne : Quatre comprimés
(soit 0 g, 02 avant les repas)

Prescrire : **COMPRIMÉS ROY**
(sans autre indication)

A. ROY & Cie, 81, Boulevard Suchet -- PARIS

Téléphone : 2.82

VILLA LUNIER (BLOIS)

CONSACRÉE AUX MALADIES MENTALES

Cet établissement, fondé en 1860 par l'éminent **Dr LUNIER**, sis sur un plateau salubre à la périphérie de la ville à 1.500 mètres de la gare, se trouve au milieu d'un parc magnifique de 11 hectares.

Il comporte toutes les commodités modernes et les divers moyens de traitements classiques. Un laboratoire bien outillé permet la plupart des examens biologiques nécessaires. Les pensionnaires y sont soignés par des religieuses qui ont sous leur direction des infirmiers et des infirmières laïques. Le service médical est assuré par un médecin en chef, directeur, le Dr M. OLIVIER, assisté d'internes.

Le prix de pension varie de **500** fr. par mois à **1.300** fr. selon les classes ; le prix des pavillons particuliers oscille entre **2.000** fr. et **3.000** fr.

TROUBLES de la CIRCULATION du SANG

RÈGLES INSUFFISANTES EXCESSIVES DIFFICILES

HÉMORROÏDES MÉNOPAUSE PHLÉBITES VARICES

HÉMOPAUSINE DU DOCTEUR BARRIER

ADULTES. 2 à 3 verres à liqueur par jour

ENFANTS, 2 à 3 cuillerées à dessert par jour

DOCTEURS, Voulez-vous lutter contre la réclame vulgaire ?

CONSEILLEZ l'HÉMOPAUSINE

hamamelis, viburnum, hydrastis, senecon etc.

Échantillons sur demande.

Laborat. de l'HÉMOPAUSINE du Dr BARRIER
16, Rue du Petit-Musc, PARIS (VIe)
I. R. C. Bourgoin : 783.

Affections de l' ESTOMAC
ENTÉRITE CHEZ L'ENFANT CHEZ L'ADULTE
ARTHRITISME

VALS-SAINT-JEAN

Eau de régime, faiblement minéralisée, légèrement gazeuse.

Bien préciser le nom de la Source pour éviter les substitutions.

Direction Vals-Saint-Jean, 53, Bd Haussmann, PARIS.

R. C. 313, Aubenas (Ardèche).

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

R. C. (Paris) : 30.051.

sur les centres médullaires, origine des nerfs érecteurs qui contribuent à la formation du plexus hypogastrique, et, par leur intermédiaire, des modifications circulatoires de l'intestin se peuvent produire, qui perturbent le péristaltisme et les sécrétions intestinales, d'où douleur et diarrhée. J'ai soigné, il y a deux ans, un magistrat qui avait jadis souffert d'ulcérations rectales (brûlures par lavement) et qui avait gardé une sensibilité et une friabilité extrêmes de la muqueuse rectale, qui saignait au seul contact du rectoscope. Il se plaignit, plusieurs fois, d'avoir, après des pollutions nocturnes, deux selles diarrhéiques le lendemain et de conserver toute la journée une impression désagréable de malaise et de pesanteur à l'anus.

Ces troubles intestinaux *post coitum* sont intéressants, non seulement au point de vue clinique, mais aussi au point de vue social. Rappelons-nous le retentissement de l'*Eternelle Blessée*, ce roman d'ordre médical, dans lequel notre confrère Vigné d'Octon décrivait les complications matrimoniales du vaginisme. Les malades dont je parle, ces *blessées méconnues*, gagneraient à être mieux connues. Le médecin au courant de ces accidents saura les dépister et, par ses conseils, pourra prévenir bien des petits conflits de ménage. Car il se passe pour ces *blessées méconnues* ce qui se passe pour les blessées du vaginisme : elles souffrent sans rien dire. Et c'est un grand soulagement pour elles que de pouvoir s'ouvrir de leurs souffrances au seul être vraiment capable de les comprendre, le médecin. Dans nombre de cas, mon intervention a été précieuse : j'ai ouvert les yeux du mari et soulagé la femme. Et je reproduis, à titre documentaire, le passage d'une lettre que m'adressait un brave homme de mari : « Depuis quinze ans, les relations avec ma femme étaient impossibles, tant elles étaient pénibles pour elle. Mari fidèle, je ne cherchais pas de consolations au dehors, me contentant, de temps à autre, de quelques manœuvres externes, lesquelles étaient cause de colique et de diarrhée. Votre cure de Châtel a guéri ma femme : depuis, nous pouvons ! Notre reconnaissance vous sera éternelle. Nous avons retrouvé le paradis et, par vous, nous avons enfin la volupté à perte d'âme ! »

Le traitement doit viser à calmer l'éréthisme intestinal et celui du plexus solaire et à modifier l'état intestinal. Nous y arrivons à Châtel Guyon par la cure d'eau faite à doses très légères, la balnéation avec les grands cataplasmes de boue végéto-minérale et les antispasmodiques, dont le meilleur et le plus fidèle m'a paru être le NaBr. Mais je pense que nombre de ces malades à ventre hypersensible tireraient également profit d'une cure de Plombières ou de Néris.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

ÉTÉ 1927

RÉTABLISSEMENT DES RELATIONS RAPIDES DE NUIT (14 MAI) ET DE JOUR (28 MAI) DE PARIS AVEC LES STATIONS THERMALES D'AUVERGNE.

Trains de nuit.

A) Du 14 au 30 mai : Paris-Austerlitz, dép. 19 h. 47 ; Montluçon; arr. 1 heure ; la Bourboule, arr. 5 h. 48 ; le Mont-Dore, arr. 6 h. 10 ; Saint-Nectaire, arr. 8 h. 15 (service automobile entre le Mont-Dore et Saint-Nectaire à partir du 25 mai).

Voiture directe 1re et 2e classes avec compartiment couchettes en 1re classe.

B) Du 31 mai au 29 septembre inclus : Paris-quai d'Orsay, dép. 22 heures ; la Bourboule, arr. 7 h. 16 ; le Mont-Dore, arr. 7 h. 36 ; Saint-Nectaire, arr. 9 h. 30 (service automobile du Mont-Dore à Saint-Nectaire jusqu'au 30 septembre).

Voitures directes toutes classes, wagons-lits entre Paris, la Bourboule et le Mont-Dore.

C) Paris-quai d'Orsay, dép. 22 h. 20 ; Evaux-les-Bains, arr. 7 h. 25 (voitures directes toutes classes) ; Saint-Gervais-Châteauneuf (Châteauneuf-les-Bains), arr. 8 h. 24 (1).

D) Paris-Austerlitz, dép. 19 h. 47 ; Vic-sur-Cère, arr. 8 h. 33 (du 1er juin au 2 octobre) (voitures directes toutes classes) ; le Lioran, arr. 8 h. 9 (*via* Bort-Neussargues) (voitures directes toutes classes de Paris à Neussargues).

Trains de jour.

Du 28 mai au 30 septembre : Paris-quai d'Orsay, dép. 8 h. 22 en toutes classes ; arr. à Montluçon à 14 h. 14 (service automobile entre Montluçon et Néris-les-Bains à partir du 15 mai). Autre départ de Paris-quai d'Orsay à 9 h. 46 en 1re et 2e classes du 1er juillet au 30 septembre ; arr. à Montluçon à 14 h. 26 (service automobile entre Montluçon et Néris-les-Bains à partir du 15 mai) ; arr. à Saint-Gervais-Châteauneuf (Châteauneuf-les-Bains) à 19 h. 43 (2), à Evaux-les-Bains à 15 h. 15, à la Bourboule à 17 h. 53 (du 28 au 31 mai, arr. à 18 h. 31), au Mont-Dore à 18 h. 15 (du 28 au 31 mai, arr. à 18 h. 50), à Saint-Nectaire à 20 heures (service automobile entre le Mont-Dore et Saint-Nectaire du 1er juin au 30 septembre).

Voitures directes toutes classes entre Paris, la Bourboule et le Mont-Dore, wagon-restaurant entre Paris et Montluçon.

Toutefois, du 1er juillet au 30 septembre, le train partant de Paris à 8 h. 22 ne comporte pas de rame directe 1re et 2e classes Paris-la Bourboule-le Mont-Dore ni de wagon-restaurant. Ces voitures sont acheminées pendant cette période par le train partant de Paris à 9 h. 46.

(1) Changement de train à Montluçon.
(2) Changement de train à Montluçon et Lapeyrouse.

CHEMINS DE FER DE PARIS A ORLÉANS ET DU MIDI

ÉTÉ 1927

RELATIONS RAPIDES ET DIRECTES DE PARIS-QUAI D'ORSAY A BARCELONE PAR LIMOGES-TOULOUSE-NARBONNE A PARTIR DU 15 MAI 1927.

Billets directs simples et d'aller et retour (1re, 2e et 3e classes).

Enregistrement direct des bagages. Voitures directes. Wagons-lits. Wagons-restaurants.

Rapide. — Départ de Paris-quai d'Orsay, 17 h. 14 (wagon-lits et voitures directes 1re et 2e classes de Paris à Port-Bou, wagon-restaurant de Paris à Châteauroux) ; arrivée Barcelone, 12 h. 55 (voitures de luxe sur le parcours espagnol) ou 15 h. 26 (en 2e et 3e classes).

Express. — Départ de Paris-quai d'Orsay, 21 h. 14 (wagon-lits de Paris à Toulouse et voitures directes toutes classes de Paris à Port-Bou, wagon-restaurant de Toulouse à Cerbère) ; arrivée Barcelone, 19 h. 20 (1re et 3e classes sur le parcours espagnol, wagon-restaurant de Port-Bou à Barcelone).

Express. — Départ de Paris-quai d'Orsay, 10 h. 19 (toutes classes et wagon-restaurant de Paris à Toulouse) ; arrivée Barcelone, 7 h. 55 (1re et 3e classes sur le parcours espagnol, wagon-restaurant de Port-Bou à Barcelone).

La Cure Sulfureuse chez les Adénoïdiens

Par le Docteur P. SALLES (de Luchon),

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris.

Parmi les moyens thérapeutiques destinés à améliorer l'état des enfants atteints de végétations adénoïdes, à prévenir ou guérir les complications qui en découlent, la cure thermale occupe une place importante. Suivant que domine chez ces petits malades tel accident local ou tel trouble de l'état général, qu'apparaisse telle ou telle complication, les indications peuvent être très différentes, et l'on s'adressera tantôt à une eau arsenicale type la Bourboule, tantôt à une eau sulfureuse type Luchon, tantôt à une sulfo-arsenicale type Saint-Honoré, tantôt à une eau saline type Salies-de-Béarn. Nous n'avons en vue ici que la cure sulfureuse.

Indications de la cure sulfureuse. — Sans exclure en rien les autres moyens chirurgicaux, médicaux ou physiothérapiques, l'usage du soufre thermal présente une utilité très grande, soit qu'il s'agisse de la modification du catarrhe et de l'infection locale, soit qu'il s'agisse d'une modification heureuse de l'état général chez des malades qui, respirant mal, sujets à des poussées aiguës, ont un développement insuffisant. Son champ est de ce fait relativement très vaste et son indication se pose chez les adénoïdiens opérés, chez les adénoïdiens non opérables, accessoirement chez les adénoïdiens qui doivent être opérés comme premier temps de l'intervention, c'est-à-dire la désinfection du champ, enfin chez les adénoïdiens, opérés ou non, porteurs de certaines complications.

A) Le curettage du cavum a rendu de tels services, donné des résultats si remarquables qu'il ne saurait être discuté lorsque l'indication précise en est posée. Mais l'amélioration à juste titre espérée ne se produit pas toujours immédiatement. Si complète et consciencieuse que soit en effet cette intervention, elle ne peut être absolument totale. Il persiste souvent de petits nodules lymphoïdes qui entretiennent des infections locales et l'on accuse bien à tort le spécialiste d'avoir fait un curettage incomplet ou l'on parle de récidives. D'autre part, l'intervention ne peut modifier l'état de la muqueuse pharyngée altérée de longue date. La cure sulfurée post-opératoire rend en ces cas des services précieux, car elle vient compléter l'œuvre chirurgicale. La respiration nasale étant rétablie, le humage des vapeurs pénétrant dans tous les recoins du naso-pharynx achève l'œuvre de la curette.

B) Le traitement thermal trouve une indication d'égale importance chez les adénoïdiens non justiciables d'une intervention chirurgicale. Souvent, en effet, les végétations adénoïdes proprement dites, peu volumineuses, sont d'une importance médiocre, alors qu'il s'agit surtout de lésions diffuses du tissu lymphoïde de tout l'anneau de Waldeyer et de troubles de l'état général. Ce sont ces petits malades qui, après avoir subi, suivant l'expression de M. Le Mée, la « balafre du cavum », ne bénéficient d'aucune amélioration sensible. Le traitement médical, physiothérapique ou crénothérapique est ici le principal facteur de guérison.

C) Parfois la cure sulfureuse représente le temps préliminaire accessoire sans doute, mais non inutile cependant, de l'intervention. A la condition d'être prudemment conduite, pour ne pas dépasser le but à atteindre, cette cure peut prétendre à préparer un champ opératoire moins infecté et plus résistant. Les résultats immédiats et lointains d'un curettage pratiqué en milieu de la sorte moins septique n'en sont que meilleurs.

D) Enfin, l'on ne peut oublier que le grand danger des végétations adénoïdes est dans les complications infectieuses par propagation. L'infection entretenue par l'hypertrophie de l'amygdale pharyngée peut descendre dans l'arbre respiratoire, déterminant des laryngites catarrhales, des trachéites récidivantes, plus tard des trachéo-bronchites descendantes, des broncho-pneumonies graves, des bronchites chroniques simulant la tuberculose pulmonaire. Par ailleurs, le processus infectieux parti du groupe lymphoïde para-tubaire peut suivre la trompe d'Eustache, provoque d'abord un catarrhe de celle-ci, puis l'otite moyenne aiguë ou chronique. C'est donc très souvent à l'occasion d'une de ces complications, trachéo-bronchite, poussée d'otite à répétition, que l'on a recours à l'usage bienfaisant du soufre thermal.

Mode d'action de la cure. — Par quel mécanisme ce soufre thermal inhalé ou ingéré va-t-il manifester son action? Il va sans dire que, sur le tissu lymphoïde lui-même hypertrophié, cette action est nulle. Mais, par contre, elle est manifeste sur les cellules muqueuses et sur la sécrétion. Depuis longtemps, en effet, l'on sait que le soufre assèche et tarit en grande partie les sécrétions muqueuses et muco-purulentes. Il se produit peu à peu

MÉDICATION HYDRARGYRIQUE

intensive, indolore, atoxique, hyperactive

VOIE INTRAMUSCULAIRE

OXYNARGYL

Ampoules de 1 cg d'oxycyanure de Hg pur à 82,27 °/₀ de Hg
4 fois moins toxique que le cyanure
Une ampoule tous les jours ou tous les deux jours

INFLUENCE IMMÉDIATEMENT LE W.

LABORATOIRES BESNARD, 56, Rue des Dames, Paris
et tous commissionnaires.

une véritable rénovation des cellules de la muqueuse pharyngée et, à la faveur de ce nettoyage local, le danger des complications infectieuses qui prennent là leur origine se trouve écarté.

Ce résultat est déjà appréciable et de lui découle l'indication principale de la cure sulfureuse chez les adénoïdiens, mais il n'est pas tout. Les petits malades porteurs de végétations ont la plupart du temps un état général déficient et des tares héréditaires plus ou moins nombreuses. Ce sont souvent des hérédo-syphilitiques, des hérédo-tuberculeux, des lymphatiques, des dystrophiques neuro-végétatifs avec ou non lésion des glandes endocrines et, en particulier, de l'hypophyse. Ce sont toujours des enfants en état de nutrition ralentie et de débilité rhino-bronchique. Le soufre, tonique général de l'organisme, excitant des diverses fonctions de nutrition et aliment même de la cellule vivante, est donc capable de compléter son rôle actif local par un rôle plus étendu et non moins utile sur l'état général. Chez ces enfants malingres, il combat l'anémie, développe la croissance et, non seulement protège l'arbre bronchique, mais encore augmente la résistance de l'organisme tout entier.

HYDROLOGIE ET CLINIQUE

Considérations générales sur les possibilités thérapeutiques du vaporarium de Luchon (1)

Par le Docteur Raymond MOLINÉRY,

Ancien Interne des hôpitaux de Toulouse,
Médaille d'or de l'Académie de Médecine (1924),
Directeur technique des Etablissements thermaux
de la Compagnie fermière de Luchon.

Le *vaporarium* de Luchon va être l'application large, complète et totale de l'idée que les anciens et en particulier les Romains s'étaient faite de leur organisation balnéothermale.

Lorsque, en 1848, l'architecte Chambert étudia le plan de l'établissement thermal qui devait être livré en 1860, il releva, dans les fouilles qui furent pratiquées, les vestiges remarquables de l'ancienne installation d'un balnéarium romain.

L'hypocauste, en particulier, était très nettement conservé, et celui que vient de découvrir M. Sapène, à Saint-Bertrand-de-Comminges, permet de les identifier tous deux comme appartenant à la période gallo-romaine.

Les Romains n'avaient utilisé, à Luchon, pour leurs étuves, que les eaux les plus chaudes, celles qui sourdent dans les terrains schisteux, au nord de notre périmètre géothermal. Au reste, les trois grandes piscines de marbre blanc qui, malheureusement, ont été enfouies, lors de la construction des thermes actuels, étaient alimentées par une canalisation qui ne laisse aucun doute à cet égard.

Franchissant quinze siècles, nous signalerons les premières recherches du baron d'Etigny, les analyses de Bayen et de Richard, de Hautesierck, pour en arriver, ensuite, aux travaux présentés à la Société royale de Médecine par Campardon et, plus tard, par les Barrié, plus tard encore par Fontan et Lambron.

Cette dernière époque, qui va de 1836 à 1865 environ, voit publier, en 1842, dans le tome premier des *Annales des Mines*, le projet dressé par François de Neufchateau. Là, on pourra lire dans tous ses détails la mise à exécution des creusements de galeries destinées à aller chercher l'émergence des eaux sur la roche en place afin de bien discriminer les griffons les uns des autres, en établir l'analyse individuelle et en fixer les degrés de température.

Ce fut en 1868 que le dernier coup de mine annonça la fin de cette période que nous qualifierons véritablement d'héroïque.

A diverses reprises, dans ses conversations privées (nous avons pu en avoir l'écho par le dernier de ses collaborateurs, M. François Burgala), François de Neufchateau avait émis la possibilité d'utiliser ces galeries de captage en galeries de cure et continuer le creusement de celles-ci vers le sud : perpendiculairement à la galerie dite du Saule, on devrait trouver, avec des eaux plus chaudes encore, des températures qui, naturellement, seraient plus élevées dans les logettes qui y seraient pratiquées.

Cette idée d'un inhalatorium naturel, d'un vaporarium comme on l'a appelé aujourd'hui, avait été, plusieurs fois, reprise et jamais mise à exécution.

Cependant, depuis une quarantaine d'années, quelques rares malades avaient séjourné dans ces galeries pour y suivre un traitement. Mais, depuis 1920, sous l'influence des travaux de MM. Charles Moureu, Lepape sur la radioactivité, des recherches physiologiques et des observations poursuivies par quelques auteurs et publiées au sujet de malades ayant suivi le traitement des grandes étuves, certains médecins de la station prirent, peu à peu, l'habitude de diriger les cas qui leur étaient soumis vers la galerie de captage la plus accessible, celle de la Grotte et de Richard.

Nous dirons tout à l'heure comment des observations relevées au Pachon et les résultats des examens hémoglobinométriques, pratiqués avec l'échelle de Talqwist, et enfin le contrôle de la bascule médicale, nous ont permis, comme directeur technique des établissements thermaux, de suggérer à la ville de reprendre cette idée ancienne et de l'adapter aux exigences modernes, à la fois de nos recherches biologiques et encore d'une clientèle plus avertie.

La ville de Luchon, qui avait alors (1920-1926) ses thermes en régie, pria, sur notre demande, M. le docteur Bardet, secrétaire général de l'institut d'hydrologie de Paris, de vouloir bien venir, sur place, étudier, d'aussi près que possible, la possibilité et l'opportunité de l'installation d'une étuve ou *inhalatorium naturel* auprès des sources de Luchon.

Dans un très remarquable rapport, publié, en 1923, dans les *Annales de l'Institut d'hydrologie et de climatologie de Paris*, M. Bardet exposa sa conception.

Se basant sur ce qu'il avait personnellement étudié en Europe centrale, mais surtout en Italie, et en particulier dans la région volcanique de Naples, à Agnano, Pouzzoles, Ischia et Torre-Annunziata, et de façon plus systématique encore à Monsummato, M. Bardet insista sur la valeur thérapeutique de ces organisations et sur les avantages immenses que les malades de Luchon retireraient d'une organisation similaire.

Le *vaporarium de Luchon* consistera en une grande salle circulaire, de 30 mètres de circonférence environ, 5 mètres de

(1) Communication faite au nom de l'auteur, à l'Académie de Médecine (28 décembre 1926), par M. le professeur Desgrez, membre de l'Institut.

hauteur, creusée à même la roche granitique, dans le massif sud du périmètre géothermal où des galeries déjà existantes accusent des températures passant de 38 à 46 et 48°.

De cette salle partiront des galeries de recoupement qui iront rejoindre celles dont nous avons parlé déjà, ce qui, par conséquent, permettra aux malades d'user de températures diverses suivant les indications du médecin.

Un petit plan schématique portant l'emplacement des griffons, la température, la sulfuration et les indications d'émanation de radon aux divers endroits, donnera aux malades la facilité de se diriger dans le vaporarium.

Pour justifier cette création thérapeutique, il fallait s'appuyer sur des faits, qui, déjà, avaient fourni leurs preuves.

En dehors des assertions du regretté docteur Bardet, j'ai pu présenter à la ville de Luchon un rapport sur la mission que m'avait confiée, en Espagne, l'Union médicale franco-ibéro-américaine (1924).

Au sud-est de l'Espagne, dans la province de Murcie, se trouvent deux stations thermales qui me frappèrent beaucoup à ce sujet.

A *Fortuna* existe un *vaporarium type* constitué par une salle d'environ 5 mètres de hauteur sur 6 à 7 mètres de diamètre. Cette salle, tout entière lamée de plaques de marbre blanc, reçoit dans son pourtour des stalles également de marbre, sur lesquelles prennent place les malades.

Le sol, dallé de marbre, est constamment lavé par un cours d'eau thermal, d'une température élevée, et dont l'épaisseur est de 4 à 5 centimètres ; les malades se trouvent dans un pédiluve dont la température est supérieure aux vapeurs ambiantes. La transpiration y est extrêmement abondante, mais la congestion cérébrale n'a jamais été constatée.

A Archéna existe, également, un *vaporarium*, moins grand, mais qui se distingue par ce fait qu'il n'existe pas d'eau courante pour le pédiluve. En revanche, au centre même de la circonférence constituée par les stalles, s'élève un griffon tubulaire d'où s'échappent les vapeurs sulfurées, chlorurées sodiques, et peut-être radio-actives, nées de ces eaux.

***

La ville de Luchon, *concédant pour trente-cinq ans ses établissements thermaux et annexes à une compagnie fermière*, faisait figurer dans son cahier des charges la nécessité de creuser et de réaliser le *vaporarium* en s'entourant de toutes les garanties scientifiques qui permettraient de mener à bonne fin ce grandiose projet.

En plein accord des deux parties, M. Léon Bertrand, professeur de géologie appliquée en Sorbonne, M. A. Lepape, chef des travaux d'hydrologie et assistant de M. le professeur Charles Moureu au Collège de France, furent désignés pour faire toutes recherches utiles de prospections nécessaires dans le massif sud qui avait été désigné.

MM. Bertrand et Lepape remirent à la municipalité et à la compagnie fermière les rapports concernant leurs études préliminaires qui, tous deux, concluaient dans le même sens : « *La région particulièrement intéressante à explorer est celle qui est comprise entre la galerie du Saule à Etigny au nord-est, le recoupement Bordeu au Saule à l'ouest et la galerie du Saule au sud-est, formant approximativement un triangle irrégulier.* »

MM. Bertrand et Lepape demandaient que des forages de prospection soient dirigés dans le sens qu'ils avaient étudié, de telle sorte que ces forages puissent permettre à l'un d'eux de relever la température dans l'intimité même des roches, et, ainsi, circonscrire, d'une façon quasi mathématique, l'endroit même où la salle principale pourrait être édifiée.

En ce qui concerne les recherches préliminaires de M. Lepape, celles-ci ont surtout porté sur la teneur relativement importante en éléments actifs que possédera l'air du futur *vaporarium*, températures, vapeur d'eau, vapeurs sulfurées (hydrogène sulfuré, soufre libre) et enfin *radon* ou *émanation de radium*.

La galerie Léon-Bertrand est complètement achevée et débouche dans la galerie du Saule. Une transversale a été immédiatement ouverte qui rejoint la partie est de l'*îlot*. *Cent cinquante mètres de larges galeries sont dès maintenant agencées et cinq sources sulfurées ou seulement radioactives ont été découvertes.*

Nous citons, ici, le rapport envoyé par M. Lepape à la compagnie fermière et qui a une importance capitale : « *J'ai effectué*, dit cet auteur, *plusieurs déterminations d'après lesquelles l'air de la galerie du Saule serait environ deux fois plus radioactif que celui de la galerie François et 1 000 à 1.500 fois plus radioactif que l'air libre ordinaire.* »

En note, M. Lepape ajoute : « *Il convient de noter, à ce sujet, que l'air est, à Luchon, du fait de la teneur élevée, en radium, des roches de la région, plus chargé de radon qu'ailleurs, et, au point de vue physiologique, il n'est probablement pas indifférent de baigner pendant un temps prolongé dans une atmosphère plus radioactive que celle du milieu habituel.* »

Or, le 25 novembre 1925, M. Lepape, dans sa communication à l'Académie de Médecine, écrivait : « *Les galeries des sources de Luchon constituent de véritables emanatoria naturels où agissent, en dehors du radon, les vapeurs sulfurées des griffons et une température élevée, c'est-à-dire un ensemble d'agents thérapeutiques difficiles à réunir artificiellement.* »

Nous nous garderons bien d'omettre de signaler la conférence que M. René Audibert, chargé de cours en Sorbonne, fit à Luchon sur le *p*H des eaux thermales et, en particulier, sur les réactions physico-chimiques présentées par les eaux blanchissantes de Luchon.

Rappelons également, pour mémoire, les travaux de M. le professeur Desgrez, membre de l'Institut, de son assistant, M. le professeur agrégé Bierry, sur la valeur ionique des eaux de Luchon, et de M. Dufrénoy sur nos sulfuraires.

***

Qu'il me soit permis, actuellement, d'exposer, très brièvement, les résultats médicaux qui ont été observés par nos confrères dans les galeries de captage (galerie Richard) et qui font, par conséquent, bien augurer de ce qu'on pourrait obtenir, mais en beaucoup mieux, dans le *vaporarium*.

Depuis notre séjour à Barèges, où nous avions systématiquement, à partir de 1913, étudié les modifications de la tension artérielle, du poids et de la valeur hémoglobinométrique des modifications urinaires de chacun de nos malades, nous nous sommes astreint à étudier plus spécialement la *tension artérielle* des patients ayant suivi un traitement aux étuves et dans les galeries de captage de Luchon.

Nous n'avons pas été le premier à exposer nos vues à ce sujet, car, dès 1900, le docteur H. Racine, au cours de différentes notes publiées à cette époque, constatait que, sur les élèves de l'ancienne école d'hydrologie des Pyrénées dont il avait relevé l'observation complète, le pouls passait, en moyenne, de 60 à 120 après un séjour de trente minutes dans les galeries dont nous venons de parler ; le nombre des inspirations passait de 16 à 20, tandis que la diminution du poids de l'individu était d'environ 50 à 800 grammes.

Plus tard, M. le docteur de Gorsse reprenait les observations de Henri Racine et, en 1909, relevait, au moyen du sphygmomanomètre de Pachon, les modifications subies par la tension artérielle et notait, chez des hypertendus, un abaissement de cette tension, et dans certains cas un retour à la normale.

Dans notre premier mémoire, présenté à l'Académie de Médecine, en 1914, par M. le professeur Albert Robin, nous relevions deux cents observations de malades ayant suivi un traitement hydrominéral, et nous constations que, dans les deux tiers des cas, une modification heureuse dans leur tension s'était produite chez eux, soit que nous ayons eu un relèvement de la tension chez un hypotendu, soit au contraire une diminution de la tension chez un hypertendu.

L'explication de ce fait, en apparence paradoxal, est facile, puisque, dans le premier cas, l'action tonique des eaux sulfurées relève le taux de l'hémoglobine et par l'hématopoïèse remonte l'état général; tandis que dans le cas d'hypertension (et nous parlons surtout d'auto-intoxiqués) l'élimination des toxines et, en particulier, de l'urée, fait diminuer cette tension (1).

Un certain nombre de nos confrères de Luchon nous ont adressé, à la direction technique, un grand nombre de malades pour que soit relevé leur tracé sphygmomanométrique *avant* et *après* l'entrée dans les galeries, et cela, pour chaque malade, au moins une dizaine de fois.

Nous avons noté, d'une façon presque absolue, une exagération très nette du nombre des pulsations, passant du simple au double. Chez un certain nombre de malades, la tension s'élevait pendant qu'ils suivaient leur traitement, pour diminuer au cours de l'après-midi.

Chez d'autres malades au contraire, immédiatement après une sudation considérable, le malade accusant une dépression, l'oscillomètre enregistrait lui aussi une diminution de la tension artérielle. Nous pouvons citer 14 cas d'hypertension (dont l'un à maxima 24, minima 11, différentielle 13, indice 5) où nous avons vu la maxima baisser très rapidement dans les huit premiers jours, tandis que la minima restait identique à elle-même. D'autre part, vers la fin du traitement, la maxima restait par exemple à 16 ou 17, tandis que la minima ne marquait plus que 9 1/2 à 10.

Ce traitement à l'étuve ou aux galeries de captage ne va pas sans quelque fatigue, aussi est-il recommandé aux malades qui le suivent de se reposer une partie de la matinée au sortir de l'étuve.

Mais ce qu'il faut bien remarquer, c'est que, vers la dixième ou la treizième séance, ces malades voient leur teint d'intoxiqué se transformer, leur appétit et leur sommeil sont infiniment meilleurs, et, dans le mois qui suit, ils écrivent qu'ils ressentent *comme une véritable rénovation leur permettant l'effort continu dans le travail.*

S'il nous a semblé que les galeries de captage (1) agissaient surtout sur les grands intoxiqués par le surmenage en particulier, il n'est pas moins vrai que leur action est tout à fait remarquable dans certaines formes de rhumatisme et, surtout, dans ces *myalgies* si tenaces qui sont, quelquefois, la séquelle pénible d'un rhumatisme articulaire aigu.

Dans les dermatoses profondes (et nous avons ici en vue plusieurs exemples de psoriasiques invétérés), l'étuve, la galerie transformant la circulation périphérique nous ont fait assister, en cinq ou six semaines, à une véritable transformation de l'épiderme.

A toute cette action thérapeutique, obtenue, dès maintenant, dans les étuves à température unique, le *vaporarium* ajoutera la possibilité de passer progressivement de températures inférieures à 32° à celles de 34°, 38°, et jusqu'à 42° et 45° : ceci constitue un immense progrès.

Beaucoup de malades redoutent de demeurer seuls dans l'étuve, le *vaporarium* leur permettra d'être en nombre et d'éviter toute crainte de se trouver mal dans la solitude. Mais, d'autre part, les étuves actuelles étant de dimensions restreintes, il est impossible d'aller et venir librement, le *vaporarium* permettra une véritable promenade et la possibilité de chercher une température optima.

Des thermomètres, spécialement construits, permettront à chacun de se rendre compte des températures des différentes loges.

Il est à remarquer que dans la galerie Richard, où ont passé plus de cent cinquante malades au cours de ces dernières années, les malades n'ont jamais éprouvé de gêne respiratoire ni de céphalée, alors que la chose se produit quelquefois dans les grandes étuves.

Cependant, étant donné les si curieux résultats obtenus à Fortuna, je me permettrais de suggérer s'il ne serait pas possible de construire, à même la roche, des stalles analogues à celles dont j'ai parlé plus haut, et de pratiquer, au niveau du sol, *un caniveau circulaire*, de 50 centimètres de large environ sur 20 centimètres de profondeur, dans lequel circulerait, constamment, une eau sulfurée thermale d'une température de 3 à 5° supérieure à la température centrale du vaporarium.

Enfin, nous nous demandons s'il ne serait pas possible de faire émerger, *au centre du vaporarium* et au sein d'une vasque, l'*eau la plus radioactive* que M. Lepape nous signalerait.

CONCLUSIONS

La compagnie fermière de Luchon, en réalisant le vaporarium dont nous venons de donner une esquisse, permettra le traitement en commun d'un très grand nombre de malades atteints d'affections de la gorge et des bronches, de manifestations articulaires de l'arthritisme et (dans des conditions à étudier) de dermatoses chroniques.

Température, vapeurs sulfurées, gaz rares, émanation de radium, constitueront, en effet, un ensemble thérapeutique dont nous ne connaissons pas de similaire ailleurs.

Nous soumettons respectueusement ces réflexions à la commission permanente des eaux minérales de l'Académie de Médecine : la technique du vaporarium de Luchon intéresse l'ensemble du thermalisme français.

(1) Cf. notre communication à la Société de Médecine de Paris (1920). — Les travaux de Billard sur le pouvoir anagotoxique des eaux minérales, ceux de Ferreyrolles, ceux enfin qui sont actuellement poursuivis auprès des laboratoires de l'institut d'hydrologie de Paris et de diverses facultés, apportent déjà un jour nouveau sur cette difficile question.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

VENTE DE CARTES POSTALES

REPRODUCTIONS D'AFFICHES ILLUSTRÉES

La Compagnie d'Orléans vient d'éditer deux nouvelles séries de cartes postales reproduisant certaines de ses affiches illustrées qui ont obtenu tant de succès auprès du public.

Ces séries comprennent :

La première, de grands châteaux comme certains de la vallée de la Loire et de grands et curieux monuments religieux desservis par le réseau d'Orléans.

La deuxième, des sites de mer ou de montagne, stations thermales, vieilles bourgades, etc., auxquels on accède par le même réseau.

Elles sont mises en vente dans ses principales gares et bureaux de ville au prix de 2 francs la pochette de dix sujets chacune.

Ces pochettes sont également adressées franco contre l'envoi de la somme de 2 fr. 25 (étranger : 2 fr 60) par série au bureau de la publicité de la Compagnie d'Orléans, 1, place Valhubert, à Paris (XIIIe).

LABORATOIRES AMIDO. - A. BEAUGONIN, Pharmacien, 4, place des Vosges, PARIS, 4e

PRODUITS	INDICATIONS	FORMES
AMIDAL (Amidon paraffiné et Ferments lactiques)	ENTÉRITES DIARRHÉES DYSENTERIE	Poudre Comprimés Cachets
BACKERINE (Ferments et Sels de magnésie)	ÉPITHÉLIOMAS CARCINOMES SARCOMES	Ampoules Cachets Dragées
GÉNÉSÉRINE (Polonovski et Nitzberg)	DYSPEPSIE HYPOACIDE SYNDROME SOLAIRE TACHYCARDIE	Dragées Granules Gouttes Ampoules
GÉNATROPINE (Polonovski et Nitzberg)	DOULEURS ABDOMINALES TROUBLES SYMPATHIQUES DYSPEPSIE HYPERACIDE	Gouttes Granules Ampoules
GÉNOSTRYCHNINE (Polonovski et Nitzberg)	PARALYSIES ASTHÉNIE NEURASTHÉNIE	Granules Ampoules
GÉNOSCOPOLAMINE (Polonovski et Nitzberg)	ÉTATS PARKINSONIENS SYNDROMES POST-ENCÉPHALITIQUES ANESTHÉSIE CHIRURGICALE	Gouttes Granules Ampoules
GÉNHYOSCYAMINE (Polonovski et Nitzberg)	SPASMES DIGESTIFS ENCÉPHALITES TREMBLEMENTS DIVERS	Gouttes Granules Ampoules
VITAMYL (Vitamines concentrées)	ANÉMIE SURALIMENTATION	Liquide

ÉCHANTILLONS MÉDICAUX SUR DEMANDE

STATION THERMALE DES ABATILLES

ARCACHON — Source Ste-Anne

Débit : 70.000 lit. à l'heure — La plus pure des Eaux de Table — **Profondeur : 465 mètres**

DIURÈSE — **DÉSINTOXICATION**

CURE SUR PLACE

BAINS
DOUCHES
MASSAGES

Installation de Luxe

Outillage le plus perfectionné



UTILISATION A DISTANCE

1° EAU DE RÉGIME
des arthritiques, des intoxiqués et des rénaux
PARCE QUE
elle exporte les déchets qui empoisonnent l'organisme et assure le bon fonctionnement du filtre rénal.

2° EAU DE TABLE FAMILIALE
PARCE QUE
elle réalise les trois qualités qu'on doit exiger d'une eau de table :
Pureté absolue, Digestibilité parfaite, Goût agréable.

Pour tous renseignements, s'adresser au **Docteur BOUDRY, Directeur**

" OFFICE THERMAL ET CLIMATIQUE FRANÇAIS "

Il vient de se fonder à PARIS, 15, rue Royale, un

" OFFICE THERMAL ET CLIMATIQUE FRANÇAIS "

qui a pour but de faciliter aux malades français et étrangers l'accès et le séjour aux stations thermales et climatiques.

Cet office fournira tous renseignements utiles sur les **CURES** (prix, nature du traitement) ; il réservera dans les hôtels et sans frais les **CHAMBRES** conformément à tous les desiderata et à des prix compatibles avec les ressources de chacun ; pour les voyages il émettra des billets spéciaux et assurera les moyens de transport non seulement pour se rendre aux stations, mais aussi pour les promenades et excursions.

L'Office se préoccupera de procurer partout des avantages spéciaux à MM. les Docteurs et à leur famille.

Faire appel à

L'OFFICE THERMAL ET CLIMATIQUE FRANÇAIS

c'est s'assurer pour sa cure le maximum de confort, d'économie et de résultats thérapeutiques.

LIVRES NOUVEAUX MÉDICAUX

Nous donnons ci-dessous — chaque mois — la liste des ouvrages médicaux que nous recevons. Ils seront analysés ultérieurement par l'un de nos collaborateurs.

ÉDITIONS BAILLIÈRE :

Manuel des Médecins, Pharmaciens et Dentistes auxiliaires, par L.-E. PERDRIZET.

ÉDITIONS DOIN :

Le Cancer du Nez, des Fosses nasales, des Cavités accessoires et du Naso-Pharynx, par G. PORTMANN et M. RETROUVEY. Prix : 150 francs.

L'Anesthésie régionale, par Victor PAUCHET.

ÉDITIONS LEGRAND :

Anatomie radiographique du Squelette normal, par BELOT et CHARPENTIER.

ÉDITIONS FLAMMARION

L'Examen médical en vue du mariage.

ÉDITIONS MALOINE :

Les Formes cliniques de la Tuberculose pulmonaire, par L. BARD.

L'Hygiène mentale et nerveuse individuelle, par H. BONYER et MARTIN-SISTERON.

Les Méthodes d'Abrams, par Jules REGNAUT.

Les Nouvelles Méthodes sur les Réactions colloïdales du liquide céphalo-rachidien, par E. DE THURZO.

INFORMATIONS

Les journées médicales de Bruxelles.

La VII[e] session des journées médicales de Bruxelles, organisée par *Bruxelles médical*, se tiendra, sous le haut patronage de LL. MM. le roi et la reine, du 25 au 29 juin 1927. C'est M. le professeur Jean Verhoogen, membre de l'Académie royale de Médecine, qui la présidera. Le succès des journées de 1927 (et on se souviendra que la VI[e] session réunit plus de 1.600 adhérents) est dès à présent assuré : le gouvernement, les représentants diplomatiques, les plus hautes autorités scientifiques leur ont accordé leur patronage.

La séance inaugurale aura lieu le samedi 25 juin, à 4 heures, au palais des Académies. S. M. la reine a été priée d'honorer de son auguste présence cette solennité au cours de laquelle M. le professeur Pierre Mauriac (de Bordeaux), médecin doublé d'un brillant lettré, fera une conférence intitulée : *Aux confins de la médecine.*

Les journées médicales et l'exposition internationale attenante se tiendront dans les locaux des musées royaux du Cinquantenaire.

Le programme, à la fois théorique et pratique, envisagera toutes les questions à l'ordre du jour de la médecine, de la chirurgie et des spécialités médicales. Les matinées seront réservées aux démonstrations pratiques dans les services des hôpitaux et des cliniques ; les chefs de service et leurs collaborateurs établissent le programme qui sera publié dans le carnet du congressiste. Parmi les conférenciers, on peut citer dès maintenant MM. Besredka (institut Pasteur de Paris), Cantacuzène et Danielopolu (Bucarest), Viggo Christiansen (Copenhague), Leriche (Strasbourg), Lépine, Arloing et Policard (Lyon), Laguesse (Lille), Gomez Ulla (Madrid), Snapper (Amsterdam), Maurice Chiray (Paris), de Winiwarter (Liège), Debaisieux (Louvain), Van Bogaert (Anvers), Dujardin et La Barre (Bruxelles).

L'Association générale des Dentistes de Belgique participera une nouvelle fois à cette manifestation scientifique. Elle élabore un programme avec la collaboration des groupements dentaires français et luxembourgeois.

Les fêtes organisées pendant les journées et offertes à ses adhérents seront particulièrement brillantes. Le samedi 25 juin : banquet suivi d'un concert de danses ; le dimanche 26 : représentation de gala au théâtre royal de la Monnaie, où l'on représentera la dernière œuvre de Puccini : *Turandot*, dont notre première scène lyrique a donné une inoubliable création en langue française ; le lundi 27, à l'hôtel de ville de Bruxelles : raout et soirée dansante.

LA GRANDE MARQUE
des Antiseptiques urinaires

19, Avenue de Villiers
PARIS

URASEPTINE
ROGIER

R. C. Seine N° 131.168

dissout et chasse l'acide urique

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.

Iodo-Juglans

Extrait du Noyer Iodé

Phospharsinal

Lymphatisme
Engorgements ganglionnaires
Faiblesse générale

CACHETS de phosphoglycérate pur de calcium méthylarsiniés à 0,02
RÉCONSTITUANT GÉNÉRAL

forme GOUTTES :
10 à 20 par jour
forme SIROP IODO-PHOSPHATÉ
3 à 4 cuillerées par jour

ADULTES :
2 cachets
par jour

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

R. C. Lorient : 2.338

L. B. A.

Tél. Elysées 36-64, 36-45
Adresse tél. : Rioncar-Paris

LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
54, Faubourg Saint-Honoré — PARIS-8e

H. CARRION & Cie

Produits Biologiques CARRION

GONAGONE

Vaccin Antiblennorragique antitoxique et antimicrobien

(*Procédé du Dr A. JAUBERT*)

BLENNORRAGIES AIGUËS

a) Suppression des phénomènes douloureux
b) Disparition rapide des agents pathogènes
c) Prévention des complications

BLENNORRAGIES CHRONIQUES

Traitement des Complications
de la Blennorragie
chez l'Homme et chez la Femme

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie de la Faculté de Paris

Le 29 juin, les congressistes iront à Tournai, dont ils visiteront les merveilles archéologiques et architecturales. Après une réception à l'hôtel de ville et un banquet, ils se rendront en automobile à Belœil, le Versailles belge, où ils visiteront le parc et le château des princes de Ligne.

Tout un programme spécialement conçu par le comité des dames sera réservé aux dames des congressistes.

Une exposition internationale des arts et sciences appliqués à la médecine, la chirurgie, la pharmacie et l'hygiène sanitaire se tiendra au palais du Cinquantenaire pendant la durée du congrès. Un restaurant, installé dans les locaux, permettra de prendre le lunch entre les séances du matin et celles de l'après-midi.

La cotisation a été fixée à 75 francs ou 15 belgas (50 francs ou 10 belgas pour les abonnés à *Bruxelles médical* et les dames), 30 francs ou 6 belgas pour les étudiants.

Les chemins de fer belges accorderont 35 °/₀ de réduction sur le parcours effectué en Belgique aux congressistes porteurs d'une carte spéciale délivrée par le secrétariat.

Renseignements et inscription auprès du docteur R. Beckers, secrétaire général, 62, rue Froissart, à Bruxelles.

Royan.

Royan réunit l'utile à l'agréable. On peut, en effet, non seulement y passer de bonnes vacances, mais aussi y faire des cures d'air et de repos absolument incomparables.

Son climat, fort doux et ensoleillé dans l'ensemble, est varié selon le lieu. On y trouve le climat marin avec l'air vif et vivifiant du large, face à l'Océan, sur les rochers où sautent les embruns. C'est le coup de fouet nécessaire à certains déprimés.

Mais on y trouve aussi, du côté du parc, un tout autre climat. Là, plus de vent violent ; à peine si une très légère brise mêle à la senteur des pins la dose utile de sel et d'iode. C'est le repos complet en forêt.

D'un côté, le climat marin de Biarritz et de Berck ; de l'autre, le climat mitigé d'Arcachon et de Cannes.

Les agences peuvent très bien indiquer, selon la prescription du médecin, le lieu qui convient plus particulièrement. D'ailleurs, le malade, ou plutôt le convalescent, peut par ses promenades régler lui-même sa cure d'air selon l'état atmosphérique du jour.

A l'avantage d'un climat réglable à volonté, si l'on peut dire, j'ajoute celui d'une nourriture réputée ; poissons, coquillages, viande de premier choix, car la Saintonge est un pays d'élevage, et enfin une eau de source abondante, chose rare au bord de la mer.

Pas de bruit, pas de fêtes mondaines, pas de casino en dehors de la saison d'été. Par contre, énorme diversité de promenades à pied, en voiture ou en tramway, jusqu'à 30 kilomètres en forêt ; chasses et pêches extrêmement variées et intéressantes. En un mot, le repos le plus complet et des distractions saines et bienfaisantes.

Il faut ajouter, et cela est très important : pas de tuberculeux ; ce n'est pas à Royan qu'on les envoie.

D'autre part, Royan présente de grandes ressources à tous points de vue. On y trouve à se loger selon ses moyens et ses préférences, soit en villa, soit à l'hôtel ou dans les pensions de famille et à des conditions extrêmement raisonnables.

On peut y être assuré d'un excellent service médical, avec maison de santé chirurgicale, laboratoire municipal d'hygiène, et les pharmacies y sont particulièrement bien approvisionnées.

En résumé, Royan convient à tous ceux qui ont besoin d'une cure d'air mitigée de repos, d'une bonne nourriture, aux convalescents, aux asthéniques, aux déprimés, aux anémiques, etc.

Pour tous renseignements, littérature, location, hôtels, pensions de famille, s'adresser au syndicat d'initiative ou à la mairie de Royan.

Cours d'orthopédie de M. Calot, le 1er août, à Berck-Plage.

Avec exercices pratiques individuels. — En une semaine, de 9 heures du matin à 7 heures du soir, enseignement de l'orthopédie indispensable aux praticiens. Pour médecins et étudiants de toutes nationalités. Le nombre des places étant limité, écrire dès maintenant au docteur Fouchet, clinique Calot, 69, quai d'Orsay, Paris, ou institut Calot, Berck-Plage (Pas-de-Calais). Droit d'inscription : 150 francs.

Résumé du programme.

I. — Technique des appareils et moulages et des ponctions et injections.

II. — Tuberculose des os, articulations, ganglions (abcès froids, adénites, épididymites, péritonite tuberculeuse, spina ventosa, tumeurs blanches, coxalgie, mal de Pott).

III. — Déviations congénitales et acquises : luxation congénitale, pied bot, paralysie infantile, pied plat, scoliose, torticolis, difformités rachitiques, coxa vara, etc...

IV. — Maladies non tuberculeuses des os, articulations et ganglions (syphilis, tumeurs, etc...).

V. — Fractures (du col de fémur, de cuisse, etc...).

VI. — Les dernières acquisitions en orthopédie :

a) Dans le mal de Pott : Pourquoi M. Calot a abandonné les opérations ankylosantes qu'il avait imaginées et faites le premier (congrès de chirurgie, 1897) dix ans avant les chirurgiens américains. — Parce que ses méthodes purement orthopédiques actuelles donnent des guérisons plus complètes, sans aucun des risques ou aléas de ces opérations sanglantes.

b) Le traitement moderne de la scoliose par une méthode personnelle.

c) Diagnostic et traitement des autres maladies non tuberculeuses de la colonne vertébrale.

d) Luxation congénitale de la hanche. — Nouveau traitement qui permet d'obtenir des guérisons plus parfaites et plus sûres qu'on n'en peut avoir avec les autres méthodes. — Comment éviter les reluxations et comment les guérir.

e) La rénovation de la pathologie de la hanche par les travaux d'après-guerre. — Ce que tout médecin et chirurgien doit en savoir. Rôle capital, ignoré jusqu'ici, des subluxations congénitales. La preuve faite que : 1° près de moitié des cas actuellement étiquetés coxalgies, et 2° toutes les hanches étiquetées arthrites sèches déformantes, rhumatisme localisé, morbus coxæ senilis, ainsi que tous les cas de la prétendue maladie nouvelle inventée par Legg (de Boston), baptisée ostéochondrite ou coxa plana, sont en réalité des subluxations congénitales que l'on avait méconnues. Au total, moitié des hanches pathologiques (enfants et adultes réunis) sont des subluxations congénitales aujourd'hui *démontrables* Leur diagnostic et traitement aux divers âges.

Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française.

(XXXI^e session, Blois, 25-30 juillet 1927.)

Président : M. le professeur Raviart, de la faculté de médecine de Lille ; vice-président : M. le professeur Henri Claude, de la faculté de médecine de Paris ; secrétaire général : M. le docteur M. Olivier, directeur-médecin de la maison de santé départementale de Blois (Loir-et-Cher).

PROGRAMME DES TRAVAUX ET DES EXCURSIONS. — *Lundi 25 juillet.* — 10 h. Séance solennelle d'ouverture, sous la présidence de M. André Fallières, ministre du travail, de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales, dans la salle des Etats généraux du château de Blois.

14 h. 15. Premier rapport *(Psychiatrie) : L'automatisme mental.* Rapporteurs : MM. les docteurs Lévy-Valensi, médecin des hôpitaux de Paris, et Nayrac (de Lille), médecin des asiles publics. — Discussion du rapport (salle Gaston d'Orléans).

17 h. 30. Réception officielle par les autorités au château de Blois (salle des États généraux).

21 h. Au théâtre municipal : conférence sur *Blois et les châteaux de la Loire*, par le docteur Lesueur, conservateur du château et des musées.

Mardi 26 juillet. — 9 h. 15. Deuxième rapport *(Neurologie) : Les tumeurs des ventricules latéraux.* Rapporteur : M. le docteur Jumentié (de Paris), médecin de l'hôpital Saint-Joseph et de la fondation Galignani. — Discussion du rapport (salle Gaston d'Orléans).

14 h. 15. Séance de communications (salle Gaston d'Orléans).

16 h. 30. Visite du château et de la ville sous la conduite du docteur Lesueur.

19 h. 15. Dîner offert sur la terrasse de l'évêché par la maison de santé départementale. Pendant le repas, concert par l'harmonie municipale.

Mercredi 27 juillet. — 9 h. 15. Assemblée générale du congrès (salle Gaston d'Orléans).

Excursion à Chambord et à Cour-Cheverny. Prix : 22 francs.

19 h. 30. Dîner offert par la ville de Blois. Concert de musique ancienne et soirée dansante (salle Gaston d'Orléans).

Jeudi 28 juillet. — 9 h. Séance de communications (salle Gaston d'Orléans).

Excursion à Chaumont et à Chenonceaux. Prix : 45 francs.

Vendredi 29 juillet. — 9 h. 15. Troisième rapport *(Médecine légale) : Le divorce des aliénés, sa jurisprudence, son application, ses résultats.* Rapporteur : M. le docteur Boven (de Lausanne). — Discussion du rapport (salle Gaston d'Orléans).

14 h. Séance de communications (salle Gaston d'Orléans.

17 h. Visite de la maison de santé départementale.

20 h. 30. Soirée offerte par le président et les membres du congrès (salle Gaston d'Orléans).

Samedi 30 juillet. — Excursion à Amboise et à Tours.

Note. — Tenue de ville pour toutes les réceptions. La carte de congressiste tiendra lieu d'invitation.

Le montant des cotisations (50 francs membre adhérent, 30 francs membre associé) doit être adressé au docteur Olivier, secrétaire général, maison départementale de Blois (Loir-et-Cher).

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

SAISON THERMALE 1927 A SAINT-NECTAIRE PAR LE MONT-DORE

(Service automobile en correspondance au Mont-Dore avec les trains express de Paris-quai d'Orsay.)

Service de nuit. — *A*) Du 24 au 30 mai : Paris-Austerlitz, dép. 19 h. 47 ; le Mont-Dore, arr. 6 h. 10 ; Saint-Nectaire, arr. 8 h. 15.

Voitures directes de 1^re^ et 2^e^ classes avec compartiments-couchettes en 1^re^ classe entre Paris-Austerlitz et le Mont-Dore.

B) Du 31 mai au 29 septembre : Paris-quai d'Orsay, dép. 22 heures ; le Mont-Dore, arr. 7 h. 36 ; Saint-Nectaire, arr. 9 h. 30.

Voitures directes des trois classes, wagons-lits entre Paris-quai d'Orsay et le Mont-Dore.

Service de jour. — *A*) Du 1^er^ juin au 30 septembre : Paris-quai d'Orsay, dép. 8 h. 22 ; le Mont-Dore, arr. 18 h. 15 ; Saint-Nectaire, arr. 20 heures.

Voitures directes toutes classes, wagon-restaurant entre Paris-quai d'Orsay et Montluçon. Toutefois, à partir du 1^er^ juillet, le train partant de Paris-quai d'Orsay à 8 h. 22 ne comporte pas de voitures directes 1^re^ et 2^e^ classes Paris-le Mont-Dore ni de wagon-restaurant. Ces voitures sont acheminées par le train rapide d'été indiqué en *B* ci-après.

B) Du 1^er^ juillet au 30 septembre (rapide 1^re^ et 2^e^ classes seulement) : Paris-quai d'Orsay, dép. 9 h. 46 ; le Mont-Dore, arr. 18 h. 15 ; Saint-Nectaire, arr. 20 heures.

Voitures directes 1^re^ et 2^e^ classes, wagon-restaurant entre Paris-quai d'Orsay et Montluçon.

Billets directs et enregistrement direct des bagages de Paris-quai d'Orsay pour Saint-Nectaire.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

OUVERTURE D'UN BUREAU DE TOURISME A LA GARE DE PARIS-QUAI D'ORSAY

La Compagnie d'Orléans vient d'installer à la gare de Paris-quai d'Orsay, contigu aux salles d'attente, un bureau de tourisme dont elle a confié la direction à l'Office central du Tourisme français.

Le public peut obtenir, auprès du nouvel organisme, tous renseignements sur les lieux de villégiatures, les stations thermales et balnéaires, les excursions, hôtels, services locaux de transports, etc...

Ce bureau est ouvert de 9 heures à 12 heures et de 14 heures à 18 h. 30 tous les jours, sauf dimanches et jours fériés, jusqu'au 31 août 1927.

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

UN CIRCUIT AUTOMOBILE VERS LES MONTS DU CANTAL AU DÉPART DU CENTRE TOURISTIQUE DE ROCAMADOUR (LOT)

Au cours de l'été 1927, Rocamadour, qui joint à l'attrait de sa situation merveilleuse le privilège d'être un excellent centre d'excursion dans le pays si pittoresque du Haut-Quercy et vers les gorges du Tarn, sera le point de départ d'un nouveau circuit automobile se dirigeant vers les monts du Cantal par la belle région trop peu connue du Bas-Limousin.

Ce circuit comprendra six journées de voyage qui permettront notamment la visite des merveilles souterraines de Padirac, Lacave et Presque, des sites délicieux de la vallée de la Dordogne, de Brive et des vieilles bourgades de la Corrèze, d'Aurillac et de la vallée de la Cère, ainsi que du cœur du massif cantalien, au puy Mary et à Salers.

Les départs auront lieu de Rocamadour tous les lundis du 4 juillet au 19 septembre 1927.

Le prix du transport, pour le parcours complet, est fixé à 400 francs

Pour tous renseignements, s'adresser au bureau de la Compagnie d'Orléans, 16, boulevard des Capucines, à Paris, et aux principales agences de voyages.

6-27-43.935 — Tours, Imp. Tourangelle, 20-22, rue de la Préfecture.

15 Juin 1927

Supplément Littéraire

Aux " GAZETTES MÉDICALES "

COLLABORATEURS DU SUPPLÉMENT LITTÉRAIRE :

CAILLET (*Amboise*) - **Ph. DALLY** (*Paris*) - **DUVERNEY** (*Paris*) - **Lionel LANDRY** (*Paris*) - **MÉVEL** (*Douarnenez*)
Léon PÉRIN (*Paris*) - **J.-M. ROUGÉ** (*Tours*).

PREMIERS PAS VERS LE TRONE

Épisode historique en un acte

Par le Docteur F. CAILLET.

(*Suite et fin.*)

SCÈNE IX

FRANCINE, VILLARCEAUX, BRETONNEAU

BRETONNEAU (sur le seuil)

Madame ! Monsieur !

VILLARCEAUX (qui s'est brusquement relevé)

Qui vient ici céans ? (*En prononçant ces mots, il prend son pistolet à sa ceinture et met Bretonneau en joue.*) Un pas de plus... vous êtes mort.

FRANCINE (s'interposant)

Arrêtez... ce n'est que monsieur Bretonneau.

VILLARCEAUX

Monsieur, vous pouvez vous vanter de m'avoir fait peur.

BRETONNEAU

Pas autant que vous, monsieur. (*A part.*) Décidément c'est le jour.

FRANCINE

Vous veniez me prévenir ?

BRETONNEAU

Que monsieur Scarron désire être amené ici.

FRANCINE (à Villarceaux)

Cachez-vous, de grâce, qu'il ne vous trouve pas là sans en avoir été prévenu... Fuyez.

VILLARCEAUX

Pas avant que vous m'ayez présenté.

FRANCINE

C'est juste. (*A Bretonneau.*) Le marquis de Villarceaux, capitaine au régiment de Corinthe... un de nos amis.

BRETONNEAU (saluant)

La façon aussi imprévue que brusque de notre rencontre m'a, tout de suite, fait supposer que vous étiez militaire.

FRANCINE

En effet, le capitaine ne badine pas.

VILLARCEAUX

Conséquence des habitudes que nous avons prises pendant cette période si mouvementée.

BRETONNEAU

Mais, capitaine, la Fronde est terminée, ce me semble.

VILLARCEAUX

Il y a toujours un petit coin de Paris qui demande à se soulever.

FRANCINE

Justement le capitaine me disait que le cardinal-coadjuteur l'avait chargé d'une mission secrète auprès de mon mari.

BRETONNEAU

J'ai vu tout de suite, madame, à la discrétion que le capitaine mettait à vous le révéler, qu'il s'agissait d'un secret d'État.

VILLARCEAUX

Secret d'État ou secret... de cœur, c'est un peu la même chose et tous deux demandent la même discrétion ; aussi vous prierai-je de garder l'un aussi bien que s'il s'agissait de l'autre.

FRANCINE

Monsieur Bretonneau, notre médecin et notre ami, aura, soyez-en sûr, la discrétion qu'il convient.

VILLARCEAUX

Je ne lui ferai pas l'injure d'en douter. (*Pendant cette présentation, le capitaine, qui tenait toujours son pistolet à la main, ne le remet pas à sa ceinture, mais le pose machinalement sur la table chargée de papiers.*)

FRANCINE

Maintenant, marquis, esquivez-vous; mon mari désire venir et il ne doit pas vous trouver ici. Sa patience est vite à bout et, comme il y a déjà un moment qu'il a envoyé maître Bretonneau, il ne tarderait pas à tempêter... Je vais prévenir Nannette. (*Elle sort.*)

SCÈNE X

BRETONNEAU, VILLARCEAUX,
puis FRANCINE et NANNETTE

VILLARCEAUX

Vous exercez à Amboise? Jolie ville à en juger par ce qu'on voit en passant sur la route.

BRETONNEAU

Vous venez en Touraine pour la première fois, capitaine, et vous y restez...?

VILLARCEAUX

Très peu, j'espère. Le temps d'accomplir ma mission et je regagne Paris, où les événements peuvent se précipiter.

FRANCINE (rentrant)

Viens, ton maître nous demande, il veut venir ici. (*S'arrêtant.*) Dis-moi, Nannette, le marquis va sortir et tu ne l'introduiras à nouveau que lorsque ton maître sera bien installé... Tu comprends? J'ai besoin de compter sur toi et, surtout, pas un mot sur ce qui vient de se passer. Tu me le promets?... C'est bien entendu?

NANNETTE

Ben sûr, nout' maîtresse, ben sûr.

FRANCINE

Allez, mon ami, Nannette va vous conduire. (*Ils sortent par la porte du vestibule. Francine, à Nannette :*) Tu viendras me retrouver dans la chambre de ton maître. (*A Bretonneau.*) Vous, maître, demeurez ici, nous revenons dans un instant. (*Elle sort.*)

SCÈNE XI

BRETONNEAU, puis NANNETTE,
puis SCARRON et FRANCINE

BRETONNEAU

Eh bien! voilà quelque chose qui me renverse! Qui pouvait supposer que cette petite femme...? (*Il réfléchit.*) Après tout c'est possible; cela la regarde, il est vrai que son mari...

NANNETTE

C'en est-y, ça, des manigances! Hein! quo qu'v'en dites, vous, m'sieu Bretouniau, qu'étez un homme d'espritt? Moi, j'en doune ma langue au chatt. Nous qu'avions jamais vu un marquis. (*Elle sort.*)

BRETONNEAU

Il y a, en effet, de quoi être surpris et je m'explique très bien que cette pauvre femme ait de la peine à comprendre.

SCARRON (d'abord à la cantonade)

Mais non, pas si vite; peste, tu me romps les os; aïe, mon coude... tu me cognes partout; fais donc attention, vipère! Tu ne sais donc pas que des milliers de rats me rongent? (*Ils entrent, Nannette poussant le fauteuil dans lequel est assis Scarron, suivi de Francine.*) Par là, à droite. Ah! triple buse, tu ne sauras donc jamais rien faire? Là, ne bouge plus... Tiens, ma jambe, pousse un peu ma jambe... doucement... Aïe! assez, tu me fais mal, carogne!... Va-t'en!

NANNETTE

Y m'appelle ben carougne. (*Regardant Scarron en souriant.*) Carougne vous même, dites don!

SCARRON

Bien répondu... Ah! tu es quand même une brave femme, tu fais ce que tu peux... Je souffre tant!... Allons, viens m'embrasser et n'y pensons plus.

NANNETTE

Vous vouderiez pas, nout' maître, pas coume ça d'vant noute dame, et pi si Balbien l'savaitt... lui qu'est si jaloux! Non, ren n'presse, j'vas à mon ouvrage, j'verrons ça quand qu'a s'ra faite. (*Elle sort.*)

SCÈNE XII

FRANCINE, SCARRON, BRETONNEAU

SCARRON

Croyez, maître, que je n'ai pas toujours eu le même insuccès auprès des femmes... et si vous m'aviez connu dans mon bénéfice du Mans, si vous m'aviez suivi dans mon voyage en Italie avec mon protecteur Charles de Beaumanoir, vous auriez compris pourquoi ni Marion Delorme ni la suave Ninon ne dédaignèrent le jeune élégant que j'étais alors, bien loin de se douter qu'un jour une Nannette quelconque... et à Négron...

FRANCINE

Gazez votre passé, maître Bretonneau ne désire sans doute pas le connaître; il est là pour vous soigner et vous donner des conseils...

SCARRON

Tout doux, ma mie, ne vous emportez pas, c'est convenu, maître Bretonneau me trouvera tout disposé à suivre ses conseils, mais non à prendre ses remèdes... Savez-vous qu'il m'ordonne de rentrer à Paris, surtout dans la campagne parisienne, l'air de la cité ne convenant guère aux arbres rabougris? Vous ne m'en voudrez pas, ma bonne, de vous priver de retourner en Amérique?

FRANCINE

A condition que ce ne soit pas préjudiciable à votre santé.

SCARRON

Mais non, mon amour, au contraire; vous savez que je me sens mieux; tenez, je me soulève sur mon fauteuil. (*Il fait le mouvement.*) Nous viendrons quelquefois dans notre manoir de la Vallière, respirer le bon air de Touraine et demander des conseils à notre ami Bretonneau.

BRETONNEAU

Ce ne sera pas toujours suffisant, il faudra bien accepter une ou deux saignées, y joindre un clystère lénitif ou carminatif, prendre aussi quelques bonnes pilules...

SCARRON

Au diantre saignée, clystère et pilules ! Bourreau de médecin, aurais-tu, toi aussi, l'intention de me tuer ?

FRANCINE

Voici comment il traite ce bon M. La Ménardière, notre médecin de Paris... Voyons, calmez-vous et causez sérieusement avec votre médecin pendant qu'il me faut vaquer aux soins du ménage. (*Elle sort par la porte du vestibule.*)

SCÈNE XIII

BRETONNEAU, SCARRON

SCARRON (d'abord à Francine, puis à Bretonneau)

Allez, ma mie, je serai sage... Vous, maître, pardonnez un moment d'impatience. Restez et venez là près de moi... Je souffre tant ! Ah ! mon ami, guérir ! N'être plus ce cul-de-jatte cloué dans ce fauteuil, respirer à mon aise, marcher, courir, n'avoir plus mes pauvres jambes croches, pouvoir remuer sans douleur, ne plus avoir le corps si convexe de dos, si concave de ventre, n'être plus le raccourci vivant de toutes les misères humaines : mon ami... mon ami, que ce doit être bon ! Avoir les articulations aussi bien déliées que la langue, courir aussi vite que ma pensée, aussi loin que perce mon regard, serait l'idéal auquel j'aspire à atteindre... Penser, voir, parler et ne plus agir; n'avoir qu'un sommet et pécher par la base; n'être qu'un vil bouffon pour rire de ses misères... Quelle situation affreuse !

BRETONNEAU

Vous souffrez ?

SCARRON

Moi !

Tu plaisantes, car même plus bancroche,
Je serais le poulet riant à sa broche,
Etendu, pantelant, sur un lit de douleurs,
Je fermerais la gueule à tous les aboyeurs.

BRETONNEAU

Le fait est que, charmé par vos vers, tout Paris se délecte et la province ensuite, sans penser que son rire est né de la souffrance.

SCARRON

Paris ! Connaissez-vous Paris, cette ville immense, et voulez-vous que je vous la dépeigne tout entière en un simple sonnet ? (*Il déclame en scandant bien ses vers :*)

Un amas confus de maisons.
Du crottin dans toutes les rues.
Ponts, églises, palais, prisons,
Boutiques bien ou mal pourvues.

Force gens noirs, roux et grisons,
Des prudes, des filles perdues.
Des meurtres et des trahisons.
Des gens de plume aux mains crochues.

Maint poudré qui n'a pas d'argent,
Maint homme qui craint le sergent,
Maint fanfaron qui toujours tremble.

Pages, laquais, voleurs de nuit.
Carrosses, chevaux et grand bruit.
C'est là Paris... que vous en semble ?

BRETONNEAU

J'aime mieux ma petite ville de province, toute mal percée qu'elle est... mais c'est bien là le Paris que j'ai connu il y a vingt ans. Il grouille, mais ne change pas.

SCARRON

Seulement, c'est là où on gagne la gloire... Ah ! retourner là-bas, y continuer mes œuvres ! Vous faites bien, maître, de ne pas me laisser enterrer dans ce nouveau monde dont je ne serais certes pas revenu.

BRETONNEAU

Préparez-vous quelques œuvres nouvelles ?

SCARRON

J'en ai cent en tête... Avant tout j'achèverai mon *Roman comique* dont la première partie seule a paru... Vous intéressez-vous aux aventures de Ragotin ?

BRETONNEAU

Je les suis avec le plus grand intérêt.

SCARRON

Hein ! cela vous change des miévreries de l'*Astrée* de M. d'Urfé, du *Grand Cyrus* de Mme de Scudéry dont les personnages évoluent dans le « pays du Tendre » où on ne s'occupe que d'amour. Mes héros : l'avocat Ragotin, le lieutenant La Rapière, la futée Angélique, évoluent au Mans ou dans ses environs, et les auberges qu'ils fréquentent sont de celles qu'on trouve à tous les carrefours. Tous vivent de la vie réelle et non dans un idéal factice qui ne donne qu'un travestissement d'une époque que nous pensions connaître.

BRETONNEAU

Achèverez-vous votre *Virgile* ?

SCARRON

Mais certainement... Hier encore, j'en dictais ici à madame Scarron. Tenez, sur cette table... Approchez-la, maître, vous allez voir que nous ne restons pas inactifs. (*Bretonneau approche la table près du fauteuil de Scarron.*) Cherchez vous-même. (*Bretonneau cherche.*) Vous ne voyez pas une page inachevée ? Nous en étions au chant sixième, la *Descente d'Enée aux Enfers*.

BRETONNEAU

(*Après un peu de recherche, il finit par trouver une page écrite en partie qu'il prend. En cherchant, il a découvert le pistolet de Villarceaux qui se trouve à portée de la main de Scarron, tout en restant caché à sa vue. Bretonneau, lisant :*)

Un antre obscur à l'opposite
Du port de l'infernal Cocyte
Loge le chien Triple-Gosier.
(*Scarron l'arrête de la main et continue de mémoire.*)

SCARRON

Cerbère, de l'Enfer portier...
Ce chien qui, de loin, sent son monde
Et qui sans cesse jappe ou gronde...

BRETONNEAU

Ah ! Ah ! C'est du plus parfait comique.

SCARRON

Nous en étions restés là, je crois.

BRETONNEAU

Oui, la page est inachevée.

SCARRON

Tout à l'heure, avec madame Scarron, nous ferons traverser au papa Enée ce passage dangereux...
(*A ce moment, Nannette entre précipitamment.*)

SCÈNE XIV

SCARRON, BRETONNEAU, NANNETTE, puis VILLARCEAUX

NANNETTE

Nout' maît', y a là un biau mesieu qui vous d'mande; il a l'air eude r'venir eud ben loin.

SCARRON

Serait-ce Enée ?... Vient-il des Enfers ?

NANNETTE

Ben sûr euq'non, il est ben vivant en char et en ou coume saint Amadou... Y s'appelle... tin, v'là que j'sais pu l'nom qu'y m'a ditt.

SCARRON

Fais-le entrer, nous verrons bien qui c'est. (*Nannette sort.*) Qui peut bien venir échouer dans ce coin perdu de Touraine ?... (*Après un temps.*) J'ai beau chercher... je ne vois pas. (*Villarceaux entre.*) Comment ! vous... à Négron ?... Vous vous êtes perdu, marquis !

VILLARCEAUX

Du tout, je viens vous enlever.

SCARRON

Moi ! vous n'y pensez pas... Si encore j'étais une jolie femme...

VILLARCEAUX

Ordre du cardinal de Retz.

SCARRON

Le coadjuteur ?... Je tombe de surprise en stupéfaction... Mais voyons, procédons par ordre : il faut que je vous présente. (*A Bretonneau.*) Marquis de Villarceaux, capitaine au régiment de Corinthe, un des grands amis du cardinal-coadjuteur de Paris... (*A Villarceaux.*) Docteur Bretonneau, mon médecin... (*Salutations réciproques.*)

BRETONNEAU

Permettez que je vous laisse ; le marquis a une mission à remplir et...

SCARRON

Nannette, conduis maître Bretonneau près de la maîtresse. Qu'on lui offre l'en-cas et débouche pour lui une de ces bonnes bouteilles que je réserve aux amis. (*Pendant que Bretonneau sort et salue le marquis, déclamant :*)

Que ce vin vous envoie
D'agréables fureurs,
C'est en lui que l'on noie
Les plus grandes douleurs.

(*Bretonneau est sorti, suivi de Nannette. Scarron, qui, dans un élan déclamatoire, a levé le bras un peu fort, pousse un :* Aïe ! *strident.*)

SCÈNE XV

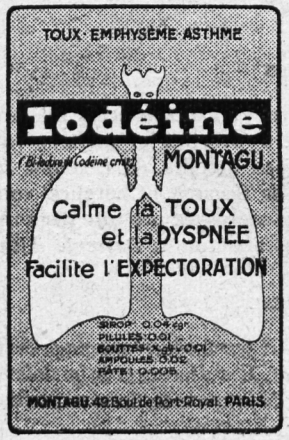
SCARRON, VILLARCEAUX

VILLARCEAUX

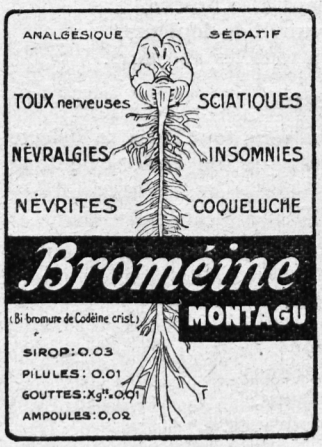
Vous souffrez ?

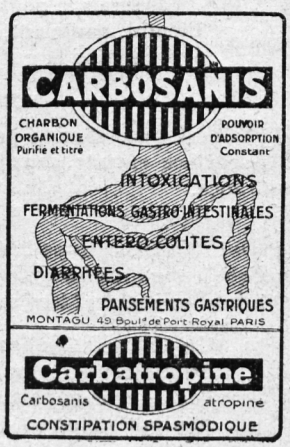
SCARRON

Moi ? pas du tout... Voyons, que désire le cardinal ?









VILLARCEAUX

Que je vous ramène à Paris.

SCARRON

Dans quel but ?

VILLARCEAUX

Il est tout disposé à recommencer la lutte.

SCARRON

Comment ! recommencer la lutte, et avec qui ? M. de Condé est en Espagne ; Mgr le duc d'Orléans, qui a dû quitter le gouvernement de Paris sous la menace du roi, est à Blois ; la cour est maîtresse de Paris de connivence avec le parlement autrefois hostile... Mazarin est en exil...

VILLARCEAUX

Pas pour longtemps, ce nous semble. Nous venons d'apprendre que le cardinal intriguait auprès de la reine mère pour que le roi, maintenant majeur, permette son retour dans la capitale où il rentrerait en triomphateur et plus puissant que jamais.

SCARRON

C'est à prévoir et je vous avoue que moi-même je n'ai abandonné la lutte que dégoûté de l'insuccès de nos entreprises. Que voulez-vous que nous fassions contre l'*illustrissimo signor facchino*, alors que la reine mère, le roi et toute la cour désirent avant tout se livrer à lui ?

VILLARCEAUX

Lutter, lutter sans relâche. Croyez-vous que notre protecteur le cardinal de Retz n'est pas de taille à le remplacer, même avec avantage, dans la direction du royaume ?... Pour le moment, il m'a dépêché vers vous. Nous passons à Blois au retour et ramenons avec nous Mgr d'Orléans qui prend la direction et le commandement du régiment de Corinthe ; nous nous emparons de Paris et imposons le coadjuteur à la cour.

SCARRON

Parfait... mais que voulez-vous que je fasse en l'occurrence ? Si au moins je pouvais, comme vous, mener à l'assaut une compagnie de corinthiens... Mais, cloué dans mon fauteuil comme je le suis...

VILLARCEAUX

Vous écraserez notre ennemi sous une nouvelle mazarinade.

SCARRON

Ah ! alors j'en suis... dire son fait à ce faquin qui est aussi peu français de cœur qu'il l'est de langage... Oui, de Gondi peut compter sur moi. Allez à Blois, voyez Mgr d'Orléans ; persuadez-le... Je rentre derrière vous à Paris. (*Francine entre.*)

SCÈNE XVI

SCARRON, VILLARCEAUX, FRANCINE

FRANCINE (elle paraît quelque peu surprise)

On me disait bien que vous étiez en conversation avec M. de Villarceaux... Comment ! vous ici, marquis ?

SCARRON

Mais oui ; ma mie, le capitaine nous enlève... Nous rentrons à Paris... Le coadjuteur nous attend pour recommencer la lutte.

FRANCINE

Et c'est pour cela que vous êtes venu nous rejoindre en Touraine ?

VILLARCEAUX

Uniquement, madame.

FRANCINE

Sans l'assentiment de M. Bretonneau, je me serais opposée à ce que mon mari renonce à son voyage.

SCARRON (à Villarceaux)

Heureusement que vous vous trouvez d'accord avec les prescriptions de la Faculté, sans cela vous pouvez être certain que madame Scarron n'aurait pas cédé.

FRANCINE

Du tout... j'aurais été inflexible... Mais j'y pense, vous retenez là notre hôte à peine débarqué sans vous êtes enquis...

SCARRON

Vous avez cent fois raison, ma mie, d'autant que j'avais prié M. Bretonneau.

SCÈNE XVII

NANNETTE

Nout' maître, v'là queut' chouse que l'postier y doune pour vous.

SCARRON

Ah ! le nouveau numéro de la *Gazette*. Qu'y raconte encore cette canaille de Loret ? Nous allons voir ça... Ma mie, voyez donc avec Nannette à sustenter un peu notre ami pendant que je vais jeter un coup d'œil sur les nouvelles de la capitale... Voudrez-vous me la déplier ? (*Francine prend la* Gazette, *la déplie et l'étale sur les genoux de Scarron.*) Merci. (*Villarceaux sort, précédé de Nannette et suivi de Francine.*)

SCÈNE XVIII

SCARRON, d'abord seul, puis FRANCINE, qui entre et sort.

SCARRON

(*Il parcourt la* Gazette *et, à mesure qu'il lit, son sourire s'accentue jusqu'à devenir un rire franc.*) Ah ! Ah ! elle est bien bonne. A l'en croire, le Marais est sens dessus dessous... Salons et ruelles se chamaillent. C'est amusant au possible ; nous retournons au temps des Uranistes et des Jobelins, alors que les pédants se disputaient sur le dos de MM. Voiture et Benserade. Aujourd'hui, c'est le salon de Mlle de Longueville, pour lequel cette canaille de Loret écrit sa *Gazette*, qui lutte contre celui de Mme de Sablé, dont il éreinte l'esprit de conversation poussé à l'extrême subtilité au point d'engendrer un jargon affecté du dernier ridicule. (*Il lit :*)

Que vient faire ici ce jargon
Des pédants et des précieuses
Où les objets perdent leur nom ?...

EVAUX -les- BAINS

(CREUSE)

Sources hyperthermales - Radioactives

MALADIES DES FEMMES

Aménorrhées - Dysménorrhées
Névralgies pelviennes - Métrites

NEURO-ARTHRITIQUES douloureux.
RHUMATISMES subaigus et chroniques.
GOUTTE torpide.
Sciatiques, Myalgies, Névralgies.

SAISON du 1er Juin au 1er Octobre
Établissement dans le Grand Hôtel
Ascenseur, Tables de Régime

ENROUEMENT



EUPHON

SIROP ET PASTILLES

Aconit 0.02. Coca 0.20. Formiate Sodique 5%
2 à 3 cuill. à dessert par jour ou 15 Pastilles.

Laboratoires MAYOLY SPINDLER
1 Place Victor Hugo, PARIS — (XVIe)
R.C. Seine 233 927 Tél Passy 51-12

PÉRUBORE
comprimés

Baume du Pérou. Essences antiseptiques. Borate de Soude
POUR INHALATIONS
NEZ ET GORGE
1 ou 2 comprimés par Inhalation

Laboratoires MAYOLY SPINDLER
1 Place Victor Hugo, PARIS — (XVIe)
R.C. Seine 233 927 Tél Passy 51-12

SOCIÉTÉ CENTRALE des SPÉCIALITÉS PHARMACEUTIQUES, ALEZARD et Cie, Pharmaciens, 76, Rue Réaumur, PARIS
Echantillon gratuit à MM. les Docteurs — La Pommade ZYLOR est dans toutes les pharmacies et le prix en est rendu abordable à tous les malades.

Sol. Adrénaline	1 gr.
Ext. Hamamélis	40 cgr.
Ext. Ratanhia	40 cgr.
Ext. Marr. d'Inde	40 cgr.
Ext. Saturne	40 cgr.
Lanoline	10 gr.
Vaseline	12 gr.
Oxyde de zinc	50 gr

Hémorroïdes

POMMADE ZYLOR



Eczéma

PRIX imposé : 6 fr. 50

R. C. Seine 322 934

L. B. A. Élysées 36-64 & 36-45 Adr. tél. *Rioncar-Paris*

LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (8e)
V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie de la Faculté de Paris

L. B. A. Élysées 36-64 & 36-45 Adr. tél. *Rioncar-Paris*

PRODUITS BIOLOGIQUES CARRION

OPOTHÉRAPIE - AMPOULES - CACHETS - COMPRIMÉS
DRAGÉES PLURIGLANDULAIRES : T.A.S.H. - T.O.S.H. - O.S.H. - T.S.H. - S.H. - T.A. - T.O. - O.M.

ÉVATMINE	PHLÉBOSINE { M (Homme) F (Femme)	RÉTROPITUINE
ENTÉROCOCCÈNE	HÉMATOÉTHYROÏDINE	LACTOPROTÉIDE

ANTASTHÈNE Médication Antiasthénique - Ampoules - Comprimés

Mais oui, pour les habitués de la place Royale, le « miroir » est devenu le « conseiller des grâces » ; on y a recours, pour éviter l'emploi de termes courants et soi-disant vulgaires, à des métaphores outrées, à des périphrases inintelligibles comme lorsqu'on vous prie de « voiturer les commodités de la conversation » pour demander qu'on approche un fauteuil. Je leur crierai, moi, à ces précieuses, ce que je demande à la sibylle au chant sixième de mon *Virgile :*

N'allez pas d'un langage obscur
M'emmasquarader le futur.

J'appelle chaque chose par son nom. (*A Francine qui entre.*) N'est-ce pas, ma mie, que cela vaut mieux et que vous êtes de mon avis ?

FRANCINE

De quoi s'agit-il ?

SCARRON

Des balivernes que content les bonnes amies de Mme de Sablé... (*La regardant.*) Voyons, qu'avez-vous ? D'où vous vient cette mine chiffonnée ?... Vous n'avez donc pas consulté votre « conseiller des grâces » ?

FRANCINE

J'ai bien d'autres choses en tête.

SCARRON

Non... cette canaille est d'un cynisme étrange. A présent, toutes les belles du Marais y passent. (*Lisant :*)

C'est chez la tendre Magdeleine...

Madeleine de Scudéry, dont les *samedis* sont si recherchés de tous les « beaux esprits » qui, après avoir traversé le lac de l'Indifférence, voguent sur la mer de l'Inimitié pour aborder au port de l'Inclination... (*Reprenant sa lecture :*)

C'est chez la tendre Magdeleine
Que pince du luth Marion
Et qu'Angélique à perdre haleine
Chante...

Vous savez, la belle Angélique Paulet qui joue si bien du théorbe,

pendant que Ninon
De sa viole l'accompagne...

. . . . . .

Ah ! Ah ! le faquin ! Allez, ma mie, allez dire au marquis que Loret lui égratigne toutes ses bonnes amies : Marion, Angélique et Ninon. Vous verrez quelle vilaine tête il fera... et quelle triste image lui reflétera son « conseiller des grâces ». Allez et revenez vite, que nous continuions cette lecture. (*Francine sort pendant que Scarron continue à lire :*)

Cyrano, qui vient de la lune,
De sa chute a fait le récit.

Alors ce devait être intéressant. Le récit fait par ce fou a dû provoquer le bâillement général de l'auditoire. Voyons si le cynique Loret met en doute la longueur exagérée de l'appendice nasal de cet hurluberlu... Non... C'est heureux pour le gazetier... sans quoi... il était mort... (*Scarron continue la lecture ; mais, à mesure qu'il lit, sa figure change et prend une expression de plus en plus terrible jusqu'au moment où il éclate.*) Hein !... Quoi ?... Encore ?... Le misérable ! Pour elle ! Pas possible, et moi qui me suis laissé prendre !... La belle Indienne ! ma femme... Elle en qui j'ai mis toute ma confiance. (*Il réfléchit, puis, après un temps, lit à haute voix les vers qui le préoccupent, en les scandant :*)

Pour ramener la belle Indienne,
L'amant chéri de Ninon...

Il n'y a pas à s'y méprendre, c'est lui... Villarceaux... Tout le monde comprendra l'allusion... Le coquin !... s'être ainsi joué de moi !... Je me vengerai, mais comment ? (*Il reprend les deux vers qu'il vient de lire :*)

Pour ramener la belle Indienne,
L'amant chéri de Ninon
Est parti, dit-on, en Touraine
A la recherche de Scarron.
Il veut convaincre le « burlesque »...

(*Parlant :*) Faquin, misérable, suppôt du diable !... (*Il reprend la lecture :*)

Il veut convaincre le « burlesque »
En lui disant que Mazarin
Rentre et que l'ami de Fiesque
A grand besoin de son soutien...

Infâme coquin ! ton imposture mérite vengeance, mais... rien, pas d'arme. Comment faire, cloué dans ce fauteuil comme je le suis ? Rien à ma portée que je l'assomme. Voyons, sur cette table... un objet quelconque. (*Il cherche fiévreusement.*) Si, une arme. Ah ! ma vengeance, une arme, et chargée même... Sauvé ! (*Réfléchissant.*) Comment ce pistolet se trouve-t-il là ? (*Il l'examine.*) Il est damasquiné... un blason... Villarceaux. C'est à lui. Plus de doute possible. J'étais le jouet de ce misérable. (*Il pousse un cri.*) Ah !

FRANCINE entrant précipitamment)

Qu'y a-t-il ? Qu'est cette arme ? Qu'en voulez-vous faire ?

SCARRON

Tuer votre amant... comme un chien.

FRANCINE

Que signifie ?

SCARRON

Vous faites l'ignorante... lisez alors (*il lui tend la* Gazette), vous comprendrez peut-être.

FRANCINE

(après avoir parcouru la *Gazette* sous le regard courroucé de Scarron)

A quoi bon s'occuper de ces choses-là ?

SCARRON

Vous en parlez à votre aise... et cette arme, qui l'a apportée ici ?

FRANCINE (se contentant de baisser la tête)

...

SCARRON

Vous ne savez que répondre... Vous êtes confondue par la preuve indéniable que ce misérable n'est venu que pour vous... et vous faites l'étonnée... Coquine ! scélérate ! infâme !

SCÈNE XIX

SCARRON, FRANCINE, VILLARCEAUX

VILLARCEAUX (faisant irruption dans la salle)

Avez-vous fini d'insulter de la sorte?

SCARRON

Méprisable coquin, un mot de plus et je vous tue ! (*Il le met en joue.*)

VILLARCEAUX

Tirez, je suis sans arme ; mais je sais que tout vous est bon, même l'assassinat.

SCARRON

Parfaitement, et après vous... l'autre. (*Il regarde Francine, qui brusquement vient se placer devant Villarceaux.*)

FRANCINE

Cette arme n'est pas pour vous. Le satirique ne tue qu'avec une épigramme.

SCARRON

Oh ! (*Scarron, comme s'il venait de recevoir un coup, s'affaisse dans son fauteuil, laissant tomber l'arme à terre. On voit tout son corps animé de faibles mouvements clowniques, puis faiblement il prononce :*) Pas même la vengeance.

FRANCINE

Une crise ! (*Nannette et Bretonneau entrent précipitamment.*)

SCÈNE XX

SCARRON, FRANCINE, VILLARCEAUX, NANNETTE, BRETONNEAU

NANNETTE

Qu'eu bruite! quoique gn'y a don ?

FRANCINE (à Bretonneau)

C'est une crise, maître, que faut-il faire ?

BRETONNEAU

Hippocrate disait : « Quand la crise évolue, n'en arrête pas e cours. »

VILLARCEAUX (s'approchant)

Il est mort ?

FRANCINE

Non, il remue. (*Après un temps.*) Laissez-nous, surtout qu'il ne vous revoie pas ici. (*Villarceaux regarde encore Scarron pendant un instant, puis sort tout doucement par la porte du vestibule.*)

NANNETTE

Pouve char houme, comme y gigote, ben sûr euqu' sont les vars qui z'y montent.

FRANCINE (à Bretonneau)

Rien à tenter ?

BRETONNEAU

Peut-être qu'une forte saignée. Vous pourriez envoyer chercher...

NANNETTE

Moi, j'vas charcher l'vinaigue. (*Elle disparaît.*)

BRETONNEAU

... un barbier d'Amboise... maître Nicolle.

FRANCINE

Vous croyez que... ?

NANNETTE (rentrant)

Ten, v'là-t-y pas, j'apporte l'huile, p't'être ben qu'c'est bon aussite... pour les vars, vaut mieux l'vinaigue. (*Elle disparaît à nouveau.*)

BRETONNEAU

Maître Nicolle est très expert pour tous les agités.

NANNETTE

C'te fois-cite, c'en est et pi du bon, du vinaigue eud'vin. (*Elle secoue avec énergie la bouteille au-dessus de la tête de Scarron pendant que Francine le frotte avec un linge et que Bretonneau lui tient la main.*)

FRANCINE

Il va revenir à lui.

BRETONNEAU

Réaction salutaire.

NANNETTE

Hein ! j'l'avais-t'y ben dite ?

DRAGÉES JAPAT

Médication antisyphilitique à base de Hg

(action secondaire tonique et spécifique sur les hématies par fer, arrhénal et manganèse)

MODE D'EMPLOI :

De 2 à 4 dragées par jour à avaler selon les indications du médecin.

Les prendre avant ou au milieu de chacun des principaux repas.

DÉPOT GÉNÉRAL

Laboratoire DUGUÉ

252, Faubourg Saint-Martin. — PARIS

SCARRON

Vous êtes là... Merci. Vous m'avez bien soigné.

FRANCINE

Oui... ne vous tourmentez pas.

SCARRON

Nous sommes seuls ? Je crois m'être emporté. Pardonnez-moi.

FRANCINE (bas à Bretonneau)

Maître, allez calmer M. de Villarceaux. (*A Nannette.*) Toi, va préparer la chambre. Laisse-nous. Je te rappellerai lorsque j'aurai besoin de toi. (*Ils sortent.*)

SCÈNE XXI

SCARRON, FRANCINE

SCARRON

Que s'est-il passé ? je ne me souviens plus.

FRANCINE

Presque rien ; une indisposition passagère.

SCARRON

Je me sentais mourir... Qu'il m'était doux de mourir ainsi dans vos bras !... Pendant cette minute suprême, en l'absence d'un prêtre, j'ai demandé pardon à Dieu de mes fautes et, comme dans un mirage du passé, je vous ai revue, toute petite, à cette fête du Mans où vous vous promeniez avec votre mère, tenant une poupée dans vos bras. C'était lors de votre retour de la Martinique, avant votre entrée aux Ursulines ; j'étais jeune et bien portant alors. Est-ce de l'imprudence que je fis ce jour-là en me jetant dans la Sarthe que date le commencement de mes souffrances ? Peut-être. Vous souvient-il comme vous aviez peur de moi parce que j'étais déguisé en coq et couvert de plumes ? Depuis... J'ai revu, comme dans un éclair, la petite chambre où vous logiez près de moi à votre sortie du couvent et, par l'enchaînement successif des faits, me suis remémoré cette compassion que vous me manifestiez alors que j'étais abandonné de tous et l'aveu bien téméraire, je crois, que vous me fîtes lorsque je vous demandai si vous m'accepteriez comme mari. Ah ! Francine, pourquoi n'avoir pas préféré le couvent à notre union, à laquelle vous n'avez consenti, j'en ai peur, que dans un moment de dépit ?

FRANCINE

Qui peut vous le faire supposer ? N'ai-je pas rempli complètement mes devoirs envers vous ? Je me suis donnée sans arrière-pensée, vous pouvez m'en croire ; je l'ai juré au pied de l'autel ; je tiendrai mon serment.

SCARRON

Est-ce bien vrai ?... Ah ! redites-le-moi encore, je vous croirai. Je sais que vous ne pouvez mentir... Venez près de moi... laissez-moi plonger mon regard jusqu'au fond de vos yeux... là comme cela... Laissez-moi me convaincre... (*Francine le regarde avec compassion.*) Oui, je le crois. Vous êtes sincère. Merci. J'avais besoin de cette constatation pour vivre, pour rentrer à Paris, sans arrière-pensée, y conquérir la gloire. Ce Paris ! quelle attraction il a pour tous ceux qui pensent et qui sentent !... Vivre... produire... être quelqu'un, je vous devrai tout cela... Oh ! merci.

FRANCINE

Calmez-vous... ne pensez ni au passé ni au présent, n'envisagez même pas l'avenir... Vivez et guérissez-vous. Souffrez pour le moment qu'on vous rentre dans votre chambre. Un bon repos vous fera le plus grand bien.

SCARRON

Je m'abandonne à vous, ma mie, faites ce que vous voudrez.

SCÈNE XXII

FRANCINE, SCARRON, NANNETTE, puis BRETONNEAU

FRANCINE, allant à la porte du vestibule

Nannette !

NANNETTE

Quoique y n'y a ?

FRANCINE

Préviens maître Bretonneau, ton maître désire rentrer dans sa chambre.

NANNETTE (bas à Francine)

A-t'y rendu ses vars ?

FRANCINE (à Nannette)

Fais vite, je t'attends.

(*Nannette disparaît un instant et revient avec Bretonneau pendant que Francine a tout disposé pour qu'on puisse rouler facilement le fauteuil hors de la scène.*)

(*A Bretonneau.*) Maître, notre malade a besoin de repos, nous l'allons rentrer dans sa chambre.

(*Nannette, aidée de Francine, tourne le fauteuil et le pousse doucement.*)

SCARRON

Doucement, ma bonne.

Celui qui gît dans ce fauteuil
A bien besoin qu'on le ménage,
Car, même pour franchir ce seuil,
Il lui faut beaucoup de courage.

SCÈNE XXIII

VILLARCEAUX, puis FRANCINE

Les quatre personnages de la scène précédente sont sortis. Le théâtre reste libre un moment. Le pistolet, qui est tombé de la main de Scarron, gît encore près de la table. Villarceaux entre précipitamment comme pour se jeter sur Scarron, qu'il croit encore là. Il s'arrête en constatant qu'il n'y a personne, croise les bras, réfléchit une minute. Son regard, qui scrute la pièce, rencontre (le pistolet... il se baisse pour le saisir, le regarde, se frappe le front.)

SEL DIGESTIF
Bémecé
SPÉCIFIQUE de l'**HYPÉRACIDOSE**
Bicarb. de Soude. Magnésie. Carbonate de Chaux léger
lactosés & Chimiquement purs
POS. : une cuiller à café après chaque repas
ODINOT, 21, Rue Violet, PARIS

CONSTIPATION
Lactolaxine Fydau
COMPRIMÉS DE FERMENTS LACTIQUES LAXATIFS
COMBAT L'ATONIE
RÉTABLIT LA SENSIBILITÉ DE LA MUQUEUSE
ANTISEPTISE ET RÉÉDUQUE L'INTESTIN
1 à 3 Comprimés par jour.
MÉDICATION LAXATIVE IDÉALE POUR ENFANTS ADULTES, VIEILLARDS.
ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES **ANDRÉ PARIS**
4 Rue de La Motte-Picquet, PARIS. XV^e^

LA SULFOLÉINE ROZET *BACTÉRICIDE, EXPECTORANTE, NI TOXIQUE, NI ANTISPASMODIQUE.*
TRAITEMENT RATIONNEL, INOFFENSIF, EFFICACE DE LA **COQUELUCHE**
3 Cuillerées à café, à dessert, à soupe par jour suivant l'âge. BENDERITTER, Vendôme *(L.-&-Ch.)*

LE GASTROCAOL RÉALISE LE MEILLEUR **PANSEMENT GASTRIQUE**

ULCÈRE DE L'ESTOMAC, DU DUODENUM, HYPERCHLORHYDRIE, AÉROPHAGIE, DOULEURS & SPASMES GASTRIQUES, DIARRHÉES AIGUES & CHRONIQUES.

Poudre de Silicates hydratés d'Alumine et de Magnésie.

Dose Moyenne: 20 Gr^es^ (un sachet) par jour en une ou plusieurs fois.

REMPLACE AVANTAGEUSEMENT LES SELS DE BISMUTH DANS TOUS LES CAS : *MÊMES INDICATIONS, MÊMES DOSES, MÊME MODE D'EMPLOI.*
AUSSI EFFICACE, JAMAIS TOXIQUE, SIX FOIS MOINS CHER.

Littérature, Échantillons : *LABORATOIRE DE LA SULFOLÉINE ROZET* - BENDERITTER, VENDÔME *(L.-et-Ch.)*

VILLARCEAUX

Pourquoi pas ? (*Puis, après une nouvelle réflexion, il s'élance, son arme à la main, vers la porte de la chambre de Scarron. A ce moment, Francine se présente.*)

FRANCINE

Vous ! que voulez-vous faire ?

VILLARCEAUX

Je veux tuer cet homme.

FRANCINE

Mais cet homme est mon mari.

VILLARCEAUX

C'est justement pour cela.

FRANCINE

Je vous le défends, je suis liée à lui par un serment solennel et j'entends le tenir jusqu'à sa mort.

VILLARCEAUX

Alors vous n'avez plus longtemps à attendre. (*Il cherche à franchir la porte.*)

FRANCINE (l'arrêtant)

Non, vous n'avancerez pas. Pensez-vous que vous me gagnerez par un assassinat ?

VILLARCEAUX

Mais vous m'aviez laissé espérer...

FRANCINE

Vous vous méprenez constamment : sachez que je tiens à rester fidèle à mon mari. Il est malheureux, il souffre, je lui dois tout et il n'a que moi. Vous, Dieu merci, vous ne manquez pas d'amies et je ne vois pas qu'il soit utile que j'en augmente le nombre.

VILLARCEAUX

Aucune d'elles n'a votre grâce... ce charme prenant capable de pousser au crime pour vous posséder.

FRANCINE

Vous vous en êtes aperçu un peu tard.

VILLARCEAUX

Que voulez-vous dire ?

FRANCINE

Si le bergerot du Poitou avait subi plus tôt ce charme... si pénétrant... peut-être la petite dindonnière ne serait point devenue M^me^ Scarron.

VILLARCEAUX

Pourquoi rappeler ce passé pour me le faire regretter ?

FRANCINE

Vous n'avez que les regrets que vous méritez.

VILLARCEAUX

Vilaine, moi qui avais rêvé... Vous brisez mon avenir.

FRANCINE

Votre avenir !

(*A ce moment, Nannette rentre, bientôt suivie de Bretonneau.*)

SCÈNE XXIV

FRANCINE, VILLARCEAUX, NANNETTE, puis BRETONNEAU

NANNETTE

Nout' maît' y dort, l'pouve char houme.

FRANCINE

Votre avenir... brisé par moi... Tenez, donnez votre main à Nannette, elle vous dira ce qui vous attend.

NANNETTE

Dame voui. C'est un don que j'tenons d'mouman.

VILLARCEAUX

Voyons. (*Il tend sa main droite.*)

NANNETTE

Pas c't'elle-là ! l'oute. (*Villarceaux donne sa main gauche. Après l'avoir examinée, hochant de la tête.*) C'est guère bon.. V'allez mouri à la guerre.

VILLARCEAUX

Vous croyez ? Moi qui espérais me marier...

NANNETTE

Pas avec nout' maîtresse ben sûr.

VILLARCEAUX

Pourquoi pas ?

NANNETTE

Pasqu'a s'mariera avec eul'roué.

VILLARCEAUX

Elle ? mais elle l'est déjà... avec le roi des fous.

NANNETTE

Pas c't'y-là, avec eul'roué pour de vrai.

BRETONNEAU (entrant)

Je parie que Nannette fait encore des prédictions ?

NANNETTE

Ah ! d'mandez-y, à m'sieu Bretouniau, si j'avions pas dite à la Guilbart qu'al' allait mouri.

BRETONNEAU

Ça, c'est vrai, et maintenant vous prédisez que...

VILLARCEAUX

Madame Scarron sera reine... Ah ! Ah ! laissez-moi rire avant d'en accepter l'augure.

PANBILINE
NOM DÉPOSÉ

RECTOPANBILINE
NOM DÉPOSÉ

Seul Traitement des MALADIES DU FOIE associant les
OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE et BILIAIRE aux meilleurs CHOLAGOGUES sélectionnés.
2 à 12 PILULES par jour ou 1 à 6 cuillerées à dessert de SOLUTION

CONSTIPATION et AUTO-INTOXICATION INTESTINALE
Leur Traitement rationnel d'après les derniers travaux scientifiques.
LAVEMENT D'EXTRAIT DE BILE glycériné et de PANBILINE. — 2 cuillerées à café dans 160 à 200 gr. d'eau bouillie chaude à prendre en lavement. — Enfants : demi-dose.

En vente dans toutes les Pharmacies

Échantillon et littérature : **LABORATOIRE DE LA PANBILINE** — ANNONAY (Ardèche)

R. C. Annonay : N° 1.303.

MÉDICATION RECONSTITUANTE
Tuberculose, Anémie, Neurasthénie, Convalescence, Rachitisme, etc.
HYPOPHOSPHITES du Dr CHURCHILL
Agents les plus actifs pour combattre la déminéralisation, accroître la richesse du terrain et activer les échanges phosphorés. Supérieurs à l'acide phosphorique, glycérophosphates, lécithine, nucléates, etc., **parce que non oxydés.**
SIROPS d'HYPOPHOSPHITES de CHAUX, SOUDE, FER, COMPOSÉ, etc.
DOSE : De 1 à 2 cuillerées à soupe deux fois par jour aux repas, dans un peu d'eau.
PRIX EN FRANCE : 9 FRANCS.
Exiger le Flacon carré, la Signature du Dr CHURCHILL et la Marque de Fabrique de la *Pharmacie SWANN, 12, Rue Castiglione, PARIS.*

LA
VÉRITABLE BANDE

Ixia
DISPOSITIF DE FIXATION
BREVETÉ S.G.D.G.

EST SOUPLE, RÉSISTANTE & LÉGÈRE
DÉPÔT GÉNÉRAL :
A. DEFFINS, (Seul Fabricant) 40, Rue du Faubg Poissonnière, PARIS
Adresse Télégraphique : Deffins - Paris
I.R.C. Seine 217-976
Téléphone : Provence 20-80

LA
VÉRITABLE CEINTURE

Ixia
BREVETÉE S.G.D.G.

Sans Ressort Ni Baleine
GANTE L'ABDOMEN
DÉPÔT GÉNÉRAL :
A. DEFFINS, (Seul Fabricant) 40, Rue du Faubg Poissonnière, PARIS
Adresse Télégraphique : Deffins - Paris
I.R.C. Seine 217-976
Téléphone : Provence 20-80

BRETONNEAU

Pour ma part, j'en serais ravi. Madame en est tout à fait digne.

FRANCINE

Maître, je vous remercie, mais mon ambition ne va pas jusque-là, aussi M. de Villarceaux a-t-il raison.

NANNETTE

Il a ben tort pisque j'vous dis que vous l's'rez.

FRANCINE

Eh bien, ma bonne, si je suis reine, je te promets de prendre avec moi ta petite Nannette et de l'emmener à la cour.

NANNETTE

Vous m'f'rez-t'y vouer le roué à moi ?

FRANCINE

Certainement, si ta prédiction s'accomplit.

NANNETTE

Ah ! ben, alors, j'suis ben sûre eud'le vouer... C'est un don que j'tins d'mouman.

FRANCINE

Soit, va commander la poste, en route pour Paris, et de là... à la cour. Souvenez-vous tous, si Nannette a dit vrai, que ce voyage de retour sera mes premiers pas vers le trône.

RIDEAU

CHRONIQUE

Par Lionel LANDRY.

Bergson a dit que le fait le plus remarquable dans le mécanisme de la mémoire, ce n'est pas le souvenir, mais bien l'oubli — ou, dans quelque sens que l'on considère l'opération, la faculté de choisir. La mémoire sociale se trouve en face du même problème que les mémoires individuelles ; pour le résoudre, pour déterminer ses choix, elle a inventé divers procédés automatiques, économiseurs d'initiatives, dont l'un est l'institution des centenaires.

Une remarquable coïncidence a réuni cette année le centenaire du Romantisme, fixé très arbitrairement à l'année 1927, et celui, plus précis, de la mort de Beethoven. A l'occasion de ce dernier anniversaire, des articles ont été publiés, des numéros spéciaux de revue édités ; un entre autres doit attirer l'attention, c'est celui qu'a fait paraître la *Revue musicale*, intéressant par tout ce qui s'y trouve — et peut-être aussi par ce qui ne s'y trouve pas.

Ce qui ne s'y trouve pas — chose singulière quand on connaît le milieu jeune, ardent, épris de nouveauté qui se groupe autour de l'organe dirigé si artistiquement par Henry Prunières — c'est l'attaque violente ou dédaigneuse contre le maître de Bonn. Tout au plus, au cours d'un trop court article historique sur Beethoven et Hoffmann, André Cœuroy, le plus consciencieux et le plus sympathique des antibeethovéniens (1), croit-il devoir affirmer — généralisation peut-être hâtive — que les « moins de quarante ans » n'ont plus, pour la plupart, rien de commun avec l'art de Beethoven. Est-ce tellement certain, et, parmi les meilleurs de cette génération, ceux qui saisissent le mieux l'oreille du public ne sont-ils point ceux-là mêmes qui, par quelques côtés, s'apparentent à Beethoven : Honegger, Darius Milhaud, voire Hindemith ? Parmi les antibeethovéniens qui comptent par leur esprit et leur talent, je vois encore Émile Vuillermoz ; son attaque s'est produite dans un autre organe, et je ne l'ai pas trouvée, sincèrement, digne de lui. Dans le numéro anniversaire de la *Revue musicale*, je citerai encore l'étude de M. Charles Kœchlin, où tous les motifs de l'hostilité envers Beethoven déployée par certains musiciens se trouvent finement et exactement exposés, mais il s'ensuit des conseils tellement précis et judicieux quant à l'interprétation des symphonies que leur plus fanatique admirateur doit lui en être encore reconnaissant.

Le point sur lequel il me paraît utile d'appeler l'attention est l'opposition que, de divers côtés, on essaie d'établir entre Beethoven et Bach. Toujours dans ce même numéro, j'ai trouvé deux exemples. L'un m'est fourni par cet admirateur exclusif de Beethoven que cite M. Charles Kœchlin, sans le ménager d'ailleurs, et qui lui affirmait « que Bach est scolastique et pas humain ». « Je n'invente rien, ajoute M. Kœchlin, on me l'a dit. » Qui donc ? Nous n'avons pas besoin d'aller chercher très loin, et ici intervient notre second exemple, qui nous est fourni, par André Suarès (p. 20). Je suis obligé de citer fragmentairement, j'espère ne point trahir l'idée : « Toutes

(1) Sans parler de Boris de Schlœzer, dont l'article « antibeethovénien » a paru dans la *Nouvelle Revue française* postérieurement à la composition de la présente chronique.

les pensées de Bach sont musique. Toutes, elles sont de l'ordre le plus pur et le moins dramatique... Tout dans Bach est musical et le demeure... Les pensées de notre père Bach se cherchent et se laissent, s'affrontent et s'épousent, se séparent et se confondent toujours musicalement, et selon le génie seul de la musique... Dans Beethoven au contraire, la musique et les vertus musicales de l'harmonie sont en quête de l'homme et ne s'accordent qu'en lui, etc., etc. »

Qu'on rapproche les deux opinions : l'une est d'un imbécile, l'autre d'un homme infiniment intelligent et cultivé, passionné pour l'art et la beauté, qui répète, sans la critiquer et sans prendre la moindre peine pour en constater l'inexactitude en examinant directement les œuvres dont il parle, une opinion en vogue. Mais, au fond, l'opinion est la même des deux côtés ; elle consiste à affirmer cette opposition factice entre Beethoven, qui serait « humain, expressif », et Bach, qui serait « constructif, scolastique, formaliste ». Tout cela revient au même : que dans un cas ce soit pris comme blâme, dans l'autre comme éloge n'a d'importance que comme révélation de deux tempéraments différents. Je demanderai seulement à M. Charles Kœchlin — et serais très heureux qu'il voulût bien prendre ceci comme un défi et y répondre par un article — de choisir, pour discuter l'opposition Bach-Beethoven, la forme que lui a donnée un adversaire digne de lui — M André Suarès — plutôt que l'ignare habitué des concerts dont il a trop facilement raison !

Mais l'article que je réclame est déjà fait en partie, tout au moins en ce qui concerne Bach, sur qui M. Kœchlin a dit, dans la *Revue musicale* de novembre dernier, les choses les plus justes, montrant parfaitement tout ce que l'art de Bach présente d'humain et d'expressif. Il resterait comme contre-partie à montrer jusqu'à quel point Beethoven est musicien pur ; mais pour cela, tout d'abord, il faudrait sortir d'une conception trop étroite de la musique, laquelle ne saurait se ramener à une recherche de certaines qualités sonores. Si l'on envisage la musique en tant que *mouvement*, alors Beethoven l'incarne autant que nul autre. C'est ce qui a été dit deux fois dans ce numéro du centenaire, à la fin par le plus obscur des collaborateurs (pp. 114 et ss., spécialement p. 118) et beaucoup mieux — mais malheureusement en passant — par le plus illustre, j'ai nommé Romain Rolland ; en ce sens, dans sa très belle étude, j'ai noté spécialement la page qu'il consacre à l'unité de la pensée beethovénienne (p. 6) et où il cite les pénétrantes études de M. Walter Engelsmann sur la « forme sonate » dans Beethoven (1). Il est à noter que les deux auteurs — que Romain Rolland pardonne ce rapprochement — partis de points de vue différents, se sont tous deux rencontrés pour affirmer nettement que la surdité de Beethoven n'avait rien à voir dans l'orientation de son génie.

Deux études successives de ce numéro s'intitulent, l'une le « déclin » de Beethoven et l'autre le « retour » à Beethoven. Les auteurs ne s'étaient point donné le mot, et dans la pensée de tous deux les titres étaient ironiques. Mais les typographes, ligués, comme on sait, contre les guillemets (serait-ce par incompréhension de l'ironie?), ont raboté leurs intentions. Je reprends donc à M. Charles Kœchlin — sans guillemets et sans ironie cette fois, — sa formule du *Retour*. Je crois qu'un retour à Beethoven s'impose, et que d'ailleurs il ne serait pas essentiellement différent d'un retour à Bach — *comportant compréhension réelle de Bach*. Je trouve en effet un grand air de famille entre ces deux bourrus : l'excellente formule de M. Pirro : « ... parallèlement à son avidité de tout connaître des ressources de son art, sa résolution entêtée d'en faire, en quelque manière, un outil de domination sur les esprits », s'applique à l'un aussi bien qu'à l'autre. C'est à ce type de musique — « héroïque », dirait Boris de Schlœzer (2) — que la mode est venue, en France, d'opposer un autre type, que j'appellerai — sans y attacher d'intention péjorative — la *musique de cour*, et qui tend vers une recherche de la ressource technique en soi-même, avec une tendance à considérer que toute forme d'art qui vise autre chose que cette recherche « n'est pas de la musique ». C'est l'opinion courante, dans les milieux « distingués », sur toute œuvre qui porte sur le public, *le Roi David* par exemple. Et, pendant que se raffinent ainsi, pour la grande joie des délicats, des pièces charmantes et pleines d'intérêt, le peuple chante *Valentine*. Il y a certainement quelque chose à faire ! Certes c'est par ses formes pures, désintéressées, que l'art arrive à ses réalisations les plus parfaites, qu'il donne ses fleurs : mais c'est le contact avec la vie sociale, l'application en un mot, qui lui fournit des racines, un tronc, de la sève, qui lui permet de subsister.

---

(1) C'est une question qu'aborde également M. André Suarès et où il ne me semble guère avoir vu juste.

(2) Il est difficile de ne pas ranger dans le genre « héroïque » les cantates, les motets, les œuvres d'orgue, les *Passions* de Bach : ceux qui l'opposent à Beethoven le réduiraient volontiers au *Clavecin bien tempéré*.

REVUE DES LIVRES

SOMMAIRE. — *Qu'est-ce que la vie ?* par E. Rignano (analysé par L. Landry). — *La Vocation de Charles Péguy* (analysé par L. Landry). — *L'Amour, école du Bonheur*, par le docteur Stephen Artault (analysé par A. Mercier). — *Le Feu intérieur*, par J. Guyon-Cesbron (analysé par A. Mercier). — *Le Magistrat*, par P. Bouchardon (analysé par A. Mercier). — *Dans la Peau d'Annette*, par J. Massoulier (analysé par Ph. Dally). — *Les Blancs jouent et gagnent*, par A. Chaumel (analysé par A. Flayelle). — *Eloge du Snobisme*, par M. Boulenger (analysé par M. J. Arnaud). — *Nouveaux Haïkaï d'Occident*, par M. Heim (analysé par Jean Linières). — *Le Jeune Homme*, par F. Mauriac (analysé par J. Mornet). — *L'Enfant*, par G. d'Houville (analysé par J. Mornet). — *Rabelais, notre maître*, par le docteur W. Nicati. — *Poitrinaires et Grandes Amoureuses*, par le docteur Cabanès. — *Comment rédiger un bail à ferme payable en denrées*, par Pavie. — *L'Industrie du Canard*, par Blanchon. — *Les Poules*, par Bréchemin.

Qu'est-ce que la vie ? par Eugenio Rignano. — Alcan.
Un vol. in-8° de 208 pages..... **20** fr.

Ce livre forme l'écho et comme le résumé de l'enquête ouverte naguère par *Scientia* — dont M. Eugenio Rignano est directeur — au sujet de la querelle entre *vitalistes* et *mécanistes*. L'auteur est nettement opposé à l'école mécaniste, telle que la représente en France, par exemple, M. Rabaud ; son esprit tout empreint de tendances messianiques le porte, non point tant vers le *vitalisme* que vers le *finalisme ;* et ses croyances positivistes l'obligent à écarter toute intervention de principe spirituel. Telle est la situation difficile dont M. Rignano se tire de manière plus élégante peut-être que convaincante.

Comme toujours dans ce genre d'ouvrages, la partie critique est la plus solide. Le vitalisme spiritualiste est exécuté en un tournemain ; il ne fournit en effet qu'une explication verbale, et ne propose aucune méthode de recherche, mais bien l'arrêt de toute recherche. Le mécanisme, plus coriace, est fort malmené dans la première partie du livre, de beaucoup la meilleure ; M. Rignano, qui ramène la différence entre les organismes vivants et la nature inanimée à la *mémoire*, montre fortement combien cette différence est essentielle, énumère tous les phénomènes vitaux irréductibles à des actions physico-chimiques et explicables seulement par des actions propres aux êtres vivants, en commençant par l'assimilation et le métabolisme, en poursuivant par la génération et la régénération (1), l'adaptation préétablie et l'adaptation nouvelle, le comportement des organismes inférieurs — où l'on voit apparaître, chez des infusoires, la mémoire et l'expérience, les réflexes, les instincts, les tendances affectives, enfin l'activité mentale et les manifestations sociales. La théorie des « tropismes » passe un mauvais quart d'heure (pp. 89 et ss.) ; j'avouerai, malgré les hautes autorités qui la patronnent, qu'elle m'a toujours paru comporter une proportion excessive de verbalisme ; de plus, on la sent prête d'avance à tout expliquer, ce qui est toujours mauvais signe. On notera en passant (p. 144) la critique pénétrante que fait M. Johnstone de l'assertion suivant laquelle « les activités de l'organisme se résolvent en réactions chimiques et physiques. Comment en serait-il autrement ? *Comment des méthodes de recherche physico-chimiques donneraient-elles autre chose que des résultats physico-chimiques ?* »

Ainsi M. Eugenio Rignano nous conduit pas à pas vers son explication à lui, qu'il trouve décisive. Oserai-je n'être pas tout à fait de son avis ? Il voudrait ramener la vie à la mémoire, éliminer la notion de *fin* — comment ce qui *n'est pas encore* pourrait-il agir sur ce qui *est* ? ne pas sortir du domaine de la physiologie. Mais, au fond, il semble bien qu'il ne fasse que décalquer, dans ce domaine, des données d'ordre psychologique, y compris celle de la qualité, qui reparaît dans la « spécificité des courants nerveux » ; d'autre part, la distinction indiquée page 160 entre la finalité et la causalité, la *vis a tergo* et la *vis a fronte*, a-t-elle une valeur bien profonde, ne correspond-elle pas à une spatialisation très discutable des données du problème ?

Ce problème, en tout cas, M. Rignano le pose avec clarté, netteté et passion ; son livre est à lire par quiconque s'intéresse à la question de la vie, plus encore par qui croit s'en tirer en la niant, en adoptant la métaphysique inconsciente du matérialisme, cette « métaphysique de ceux qui croient ne pas en faire ».

Lionel Landry.

(1) M. Rignano ne fait qu'indiquer en passant (p. 36) le caractère particulier que présentent les réactions de l'embryon à des influences perturbatrices, réactions en vertu desquelles l'évolution, qui aurait dû s'accomplir normalement de *a* à *b*, reprend de l'état *a'* pour arriver néanmoins à *b*. Il y a là un ordre de phénomènes sans aucune analogie dans le domaine physico-chimique.

La Vocation de Charles Péguy (2e cahier de la 16e série, aux *Cahiers de la Quinzaine ;* 2e cahier de la 17e série, aux *Editions du Siècle*).
Deux vol. de 95 et 127 pages..... **6** et **9** fr.

Pieusement Marcel Péguy a entrepris de relever l'œuvre de son père ; en ces derniers temps avec l'aide des *Editions du Siècle*. Sa tâche la plus urgente était d'apporter à l'édifice élevé à cette illustre mémoire un concours que sa situation, ses souvenirs, ceux de Mme Péguy, rendent particulièrement précieux.

Le premier volume, déjà ancien, mène Charles Péguy jusqu'au seuil des *Cahiers*. Le second décrit le rêve qu'il esquissa — hélas ! nous l'avons tous formé — du *journal vrai*, et de là nous conduit aux *Cahiers*, nous fait assister à la fondation de la librairie Georges Bellais, aux luttes que Péguy eut à soutenir contre les scribes et les pharisiens qui l'entourèrent, ainsi que tout prophète.

Bien que ces cahiers présentent, avec l'ouvrage des frères Tharaud que j'ai analysé ici, une trame commune, il ne constitue pas double emploi : la vie de Péguy y est vue d'un autre angle, d'un autre jour : les nouveaux cahiers sont indispensables à qui veut suivre l'histoire — élément si important de l'histoire contemporaine — des premiers. Ajoutons que, tout en s'écartant peut être un peu du modèle typographique qui nous était si cher, les cahiers édités par le *Siècle* satisfont les plus exigeants amateurs d'élégance et de correction.

Lionel Landry.

LES

GOUTTES FLUXINES

BONTHOUX



constituent le Spécifique
des Maladies Veineuses
& des troubles congestifs de la fonction ovarienne.

Chaque goutte.....
...contient trois énergies...

INTRAIT DE MARRON D'INDE
VASO-CONSTRICTEUR VEINEUX

NOIX VOMIQUE
TONIQUE DE LA PAROI VASCULAIRE

ALCOOLATURE D'ANÉMONE
SÉDATIF UTÉRIN

Echantillon & littérature : Laboratoires de la Fluxine, Villefranche (Rhône).

AUX FABRIQUES RÉUNIES D'ELBEUF

USINE A ELBEUF (S. I.) fondée en 1852

LA PLUS GRANDE SPÉCIALITÉ DE VÊTEMENTS SUR MESURES

Avons-nous des Concurrents ? . . . . . Aucun ! ! !



PARCE QUE

Nous vous habillerons impeccablement, **Grands** ou **Gros**, **Petits** ou **Maigres**, voir même **Difformes**, tous aussi facilement, sans vous déranger, sans vous voir, grâce à notre **Mannequin extensible.**

CATALOGUE D'ÉTÉ avec Echantillons GRATIS & FRANCO

L'Amour, école du Bonheur, par le docteur Stephen ARTAULT. — Les Presses universitaires de France, 49, boulevard Saint-Michel, Paris.

Un vol. in-16..... **8 fr. 50**

« N'est-il pas stupéfiant qu'après l'essor scientifique et positif du XIX^e^ siècle on en arrive, à l'aurore du XX^e^ siècle, à hésiter à présenter un plaidoyer en faveur de l'Amour et à se voir obligé de justifier, devant une *opinion publique* qui fait la prude, une monographie de l'Amour envisagé au point de vue philosophique, biologique, individuel et social ? »

Ce sont les conférences faites au cours de l'hiver 1919-1920 devant un auditoire composé en grande partie de mères de famille et de jeunes filles que le docteur Stéphen Artault nous offre aujourd'hui réunies en volume. On y trouvera, exposées avec précaution, mais franchise, des idées saines et rationnelles sur un sujet que les parents hésitent toujours à entamer devant leurs enfants dont l'éducation à ce point de vue laisse tant à désirer et à qui des avertissements judicieux donnés à temps pourraient rendre si grand service en leur permettant d'échapper aux dangers qui les guettent, garçons ou filles, à l'aurore de la vie sexuelle. Au moment où la crise de la natalité devient une menace angoissante pour notre pays, il semble que la première des mesures à prendre soit de préserver les futurs procréateurs afin de leur assurer une descendance saine et forte. Les malheureux gosses rachitiques et tarés, fruits d'une *erreur* d'un soir de paye, n'intéressent que les statistiques ; ce ne sont pas ces naissances qu'il faut encourager ; mais tous les parents vraiment soucieux de la santé morale et physique de leurs enfants et de leur descendance feront profit du livre du docteur Artault qui saura leur fournir, don infiniment précieux, une des rares formules du secret du bonheur.

Armand MERCIER.

Le Feu intérieur, par Jean GUYON-CESBRON.

Albin Michel, éditeur.

Un vol. in-16..... **10 fr.**

Roger Roux, vedette du barreau, en acceptant le rendez-vous d'une admiratrice, Hélène Féron, elle-même avocat à la cour, ne se doutait pas du feu intérieur qu'il allait allumer dans son cœur comme dans celui de la jeune femme. Ce qu'il n'avait pensé devoir être qu'un simple flirt ou quelque aventure banale sans lendemain, s'annonce avec tant d'impétuosité qu'il en est débordé, submergé et ce n'est qu'au retour du mari d'Hélène, en mission aux Etats-Unis, qu'il prend nettement conscience de la domination nouvelle qui s'impose à lui.

Et quand, après avoir vainement cherché l'oubli, il repart à la recherche de son amie, l'explication entre Roger Roux et le docteur Féron nous offre, en quelques pages, un véritable régal qui fait oublier les longueurs du début et nous laisse sur une impression réconfortante qui permet d'augurer favorablement de la carrière littéraire de M. Jean Guyon-Cesbron.

Armand MERCIER.

Le Magistrat, par Pierre BOUCHARDON. — Hachette, éditeur.

Prix..... **6 fr.**

C'est le dernier venu dans la collection des *Caractères de ce temps* où le *Politique*, le *Diplomate*, le *Bourgeois*, le *Prêtre*, l'*Ecrivain*, le *Savant* et l'*Avocat* ont été déjà étudiés par MM. Louis Barthou, J. Cambon, Abel Hermant, M^gr^ Julien, Pierre Mille, le professeur Ch. Richet et M^e^ Henri Robert.

Etude rétrospective d'abord sur le magistrat à travers les âges dont la physionomie et les mœurs, codifiées d'après d'antiques usages, demeurèrent fort longtemps sans changements, entretenues par une tradition faisant fi du modernisme.

Puis vient le magistrat moderne : ses débuts, ses premières causes, riches en enseignements et dont le souvenir restera gravé dans sa mémoire lorsqu'il sera *arrivé*.

De tout ce livre, écrit d'une plume alerte, il importe de retenir l'éloge des deux qualités qui font l'honneur de la magistrature : le courage professionnel et surtout le désintéressement. Le premier est louable, mais le second est éminent quand on pense à la situation faite à ces hommes qui, détenteurs d'un pouvoir considérable, se voient obligés, lorsqu'ils n'ont pas de fortune personnelle, de se contenter, pour vivre, de traitements dérisoires avec lesquels ils ont peine à sauvegarder cette dignité extérieure, apanage de leur charge.

Si durs que soient les temps, les magistrats, exposés aux mêmes tentations que les autres, et qui disposent de la liberté des gens et remuent des fortunes, sont demeurés incorruptibles. On a pu les calomnier de bien des façons, jamais personne n'a osé dire qu'ils aient trafiqué de leur pouvoir ou de leur suffrage.

C'est à ce magnifique désintéressement que M. Bouchardon rend hommage en terminant son livre. Il importait d'en signaler la pérennité, car c'est sur lui que repose le sentiment de confiance en la Justice, base de la société.

Armand MERCIER.

Dans la Peau d'Annette. Boris, par Jacques MASSOULIER.

Librairie Gallimard, 3, rue de Grenelle, Paris (VI^e^).

Un vol. de 224 pp. in-18..... **12 fr.**

Ces deux grandes nouvelles n'ont pas fait grand bruit dans le monde, et pourtant elles sont de valeur certaine : ce qui montre bien, confronté avec la nullité de tant d'œuvres glorifiées et carillonnées par la presse et les jurys, que notre jugement est constamment faussé par la publicité, et qu'il faut se défendre contre les critiques littéraires (n'ayez pas peur de moi : je suis à vendre, comme tout le monde, mais personne ne songe à m'acheter, et je reste, hélas ! impartial). J'ai donc un plaisir certain à vous recommander la lecture des aventures d'Annette, qui garde, sous le vêtement de chair lumineux et sain d'une charmante Cauchoise, et parmi d'ambitieuses ardeurs, un clair bon sens, et dont le contact brillant avec la vie de haut luxe ou de raffinement de pensée n'altère jamais le jugement sévère, positif, qu'elle porte sur tout ce qui n'est pas l'amour. Son amant mort, dramatiquement, elle retourne à son village, et reprend, après de dures et inoubliables expériences, sa place paysanne.

Ph. DALLY.

Les Blancs jouent et gagnent, par Alfred CHAUMEL.

Chez Henry Goulet.

Prix..... **9 fr.**

Titre symbolique ; l'auteur, comparant notre action coloniale à un immense échiquier, fait cette prophétie d'heureux augure que son livre ne tend pas à confirmer.

GALLOIS et Cie - LYON

RAYONS ULTRA-VIOLETS

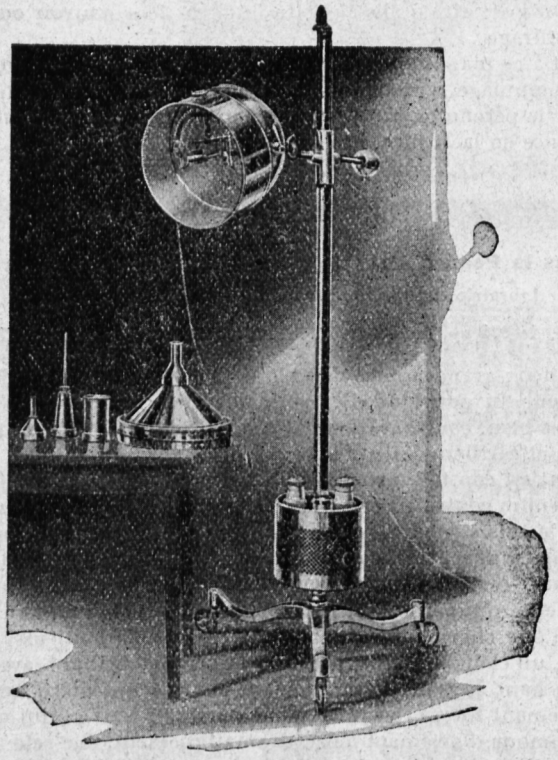
par les LAMPES QUARTZ à MERCURE

GALLOIS

munies des derniers perfectionnements

BRULEURS en quartz à haut rayonnement ultra-violet

(Brevets GALLOIS et Henri GEORGE)



RAYONS INFRA-ROUGES

HAUTE FRÉQUENCE

Nouvelles électrodes genre Mac-Intyre en quartz pur transparent, pour applications combinées des courants à **haute fréquence** et des **rayons ultra-violets**

(Brevet R. GALLOIS).

LAMPES ASCIATIQUES

Sans ombre portée, pour éclairage des salles d'opérations chirurgicales.

MODÈLES SPÉCIAUX
POUR STOMATOLOGIE,
PETITE CHIRURGIE, DISSECTION.

Appareils en stock, Salle d'Exposition, Démonstrations, Devis, Littérature

PARIS
AGENCE Gallois et Cie
14, rue de Bretagne
Dir. M. Valenti, Ingénieur

APPAREILS D'ÉLECTRICITÉ MÉDICALE

GALLOIS et Cie
41, Boulevard des Brotteaux
LYON

SOCIÉTÉ EN COMMANDITE
par actions au capital de 750.000 Frs.
adr. télégr.: Lampaquartz - *Lyon*

Agence de RENNES
7, Boulevard Beaumont
Représt exclusif
M. Bianchi, Ingénieur

APPAREILS DE PHOTOTHÉRAPIE

Il est composé de récits courts et vivants, autant de satires mordantes contre une politique coloniale riche en erreurs. Incurie des administrateurs qui paralysent les bonnes volontés, injustice des chefs qui récompensent les non-valeurs, ignorance des dirigeants, dégoût des vrais colons fatigués de vains efforts, autant de sujets à une critique sévère ou à un hommage ému, le tout voilé sous une bonhomie souriante et un sens très fin de l'humour.

Quoi de plus drôle que cette anecdote de l'*équilibre budgétaire* où, pour obliger le chef du service des travaux publics à réparer les appartements de ses collègues, on les lui fait occuper à tour de rôle pour lui-même?

Sachons gré à M. Chaumel de savoir donner plaisamment de salutaires avis.

A. Flayelle.

Eloge du Snobisme, par Marcel Boulenger.
Hachette, éditeur, 79, boulevard Saint-Germain, Paris.

Prix..... 5 fr.

Ce livre n'a pas été sans décevoir quelque peu mon attente: j'espérais davantage de M. Boulenger. Mais peut-être suis-je seul à blâmer, et cet éloge contient-il exactement tout ce qu'il est possible d'écrire sur le snobisme.

Le snobisme est une religion, et celle d'une minorité qui rejette beaucoup de ceux que l'on est convenu d'appeler snobs. C'est en somme un culte raisonné porté à quelques dieux établis et immuables, et qui apparaît en général comme un signe de faiblesse mentale ou de bêtise aux non-initiés. Le snobisme a ses héros et ses martyrs, mais ses adeptes ne sont après tout que des êtres aux élections exclusives et tyranniques. Que sont les dieux du snobisme? Les titres, la fortune, avec leurs attributs variés, dans leurs formes plus ou moins nobles, et c'est l'occasion à M. Boulenger de nous parler d'hippisme, son sujet favori. Mais il ressort enfin de la lecture de ce livre que le snobisme se meurt : nous ne voyons plus aujourd'hui que des affectations de snobisme, et sa décadence.

Ce livre, comme tous ceux de Marcel Boulenger, est écrit dans un français merveilleux, et son purisme procurera au lecteur des joies rares aujourd'hui.

Michel-J. Arnaud.

Nouveaux Haïkaï d'Occident, par Maurice Heim.
Figuière, édit.

Nous avons déjà dit l'art délicat de ces légers croquis, à propos du premier recueil de kaïkaï publiés par Maurice Heim.

C'est un plaisir que d'en citer aujourd'hui quelques nouveaux; ils ne le cèdent en rien aux premiers.

SUR L'ESCARPOLETTE DU SOIR

Sur l'escarpolette du soir,
Le vent léger vient de s'asseoir.
L'entendez-vous qui se balance
Dans la monotonie exquise du silence?

LA CAMPAGNE RIT...

La campagne rit sous le frisson de ses voiles d'or,
J'entends en mon cœur comme un appel éclatant de cor,
Je voudrais chanter, crier, embrasser le soleil même,
Je suis joyeux, et fort!
Elle m'aime!

DOUCE FÉE...

Douce fée aux formes obscures,
Jet d'eau, laisse ta chevelure
Flotter au souffle de la nuit,
Et mêle un peu de ton murmure
A la lourdeur de notre ennui...
Nous sommes deux sous la ramure,
Qui nous pèse plus qu'un linceul,
Deux avec la même blessure.
Et pourtant notre cœur est seul.

Jean Linières.

Le Jeune Homme, par François Mauriac. — Hachette.

Prix..... 5 fr.

Il y a beaucoup de choses dans ce petit volume, et quelques formules ne sont pas sans charme ni sans intérêt. Qu'on en juge : « Dans le jeune homme, deux instincts se combattent comme chez les oiseaux : celui de vivre en bande et celui de s'isoler avec une oiselle. — L'instinct profond de l'homme dans sa jeunesse n'est point d'avilir la femme, mais de la vénérer. — Le triomphe des goujats auprès des femmes écarte d'elles les garçons trop sensibles. — C'est un tel miracle d'avoir vingt ans que nous nous souvenons de notre désespoir quand nous en comptâmes vingt et un. »

Ce livre doit plaire aux jeunes gens qui s'analysent et aux anciens jeunes gens qui n'ont plus qu'à se souvenir.

J. Mornet.

L'Enfant, par Gérard d'Houville. — Hachette.

Prix..... 5 fr.

Ce petit volume consacré au premier des *Ages de la Vie* par Gérard d'Houville est tout à fait charmant. L'auteur a prodigué dans ces quelques pages ses qualités de styliste: elle a réussi à évoquer, autour de l'enfant, les réactions à la fois émouvantes et comiques que ce personnage recèle dans son apparente simplicité. L'ouvrage sent la sincérité d'une femme et d'une mère et l'on est pris à ce charme: mais pourquoi faut-il qu'à la fin, le chapitre sur José-Maria de Heredia respire, bien qu'on s'en défende, l'artificiel et le convenu?

J. Mornet.

Rabelais, notre Maître : son œuvre, sa doctrine, le Pantagruélisme, par le docteur William Nicati. — Editions *Quo vadis?* 107, rue du Paradis, Marseille.

Peu avant de lire ce livre remarquable du docteur Nicati, je m'insurgeais contre un critique écrivant : « Rabelais hérite du passé plutôt qu'il n'ouvre l'avenir. » C'est résoudre sans mal l'énigme rabelaisienne.

Le docteur Nicati, jugeant à juste titre cette énigme inaccessible à la critique littéraire, définit dès le début sa fonction en disant qu'il appartient à la pénétration psychologique d'en sonder le mystère. L'auteur l'a fait avec une profondeur, un souci de l'exactitude, une admiration sans cesse en éveil, qui me font considérer son livre comme un des meilleurs écrits sur ce penseur le plus représentatif du génie français. Riche de citations heureuses, abondantes, commentées avec tact et mesure, ce livre ne s'analyse pas. Il se lit. Et le psychologue, le philosophe, le machiste, le prophétique, le comique nous réapparaissent si clairement que c'est, je pense, faire l'éloge de l'auteur que de dire : qu'il est bon de relire Rabelais... ensemble!

P. B.

LABORATOIRES ROBERT & CARRIÈRE

37, Rue de Bourgogne, PARIS (VII^e^) — **37, Rue de Bourgogne, PARIS (VII^e^)**

USINES : 5 et 7, Rue POLIVEAU, et à BOURG-la-REINE

STANNOXYL contre la furonculose et toutes les maladies à staphylocoques.

IODO-BISMUTH ERCÉ pour le traitement de la syphilis à toutes ses périodes.

ENNÉGO, nouvel antiseptique, affections du rein, de la vessie et de l'urètre.

Reg. du Com. 176.249 (Seine).

NOTICES ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

BRONCHITES, toux nerveuse, spasmodique, catarrhale, émétisante

Comprimés antiseptiques, Sédatifs expectorants.

Bromol — Codéine — Poudre de Dover, etc.

BRONCHOSEPTOL LAURIAT

DOSE : Quatre à six comprimés par 24 heures (jusqu'à 8 dans les toux rebelles).

Laboratoires **LAURIAT**, 149, Boulevard Soult — PARIS (XII^e^)

Wickham

PARIS

15 Rue de la Banque. PARIS. Tél. Central 70-55

OCCULTA NOUVEAU Bas à VARICES EN FIL TRAMÉ

Le bas tramé sans caoutchouc maintient d'autant plus qu'il est tendu par ses attaches à la ceinture. Tissé en forme de cône il détermine une pression qui refoule le sang veineux de bas en haut et rétablit dans le membre une circulation normale. C'est un bas **Lavable**, d'aspect soyeux et **invisible** sous les bas de soie. (voir Presse Médicale 3 Juin 1925)

PRIX du BAS "OCCULTA" :	bas genou	½ Cuissard	Cuissard
Qualité ordinaire écrue:	-35-	-42-	-50-
extra forte écrue:	-50-	-57-	-65-
fine ambrée:	-55-	-65-	-75-

C.Ch.post. 349.72

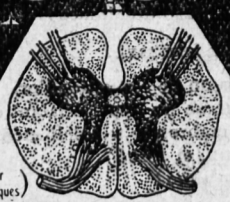


Fournir les mesures A. B. C. la jambe n'étant pas gonflée

FOSFOXYL

TERPÉNOLHYPOPHOSPHITE SODIQUE

$C^{10} H^{16} PO^3 Na$



STIMULANT du SYSTÈME NERVEUX
TONIQUE GÉNÉRAL - APÉRITIF -
fixateur des sels de chaux -

Fosfoxyl Pilules
Fosfoxyl Sirop
Fosfoxyl Liqueur (pour diabétiques)

Dose moyenne par 24 heures
8 pilules ou 2 cuillerées à dessert.
à prendre dans un peu d'eau.

Laboratoire CARRON, 89, Rue de Saint-Cloud. CLAMART (Seine)

Poitrinaires et Grandes Amoureuses, par le docteur CABANÈS, troisième série : *Julie de Lespinasse, la Mimi de Murger.* — Edité par les laboratoires Cortial, 10, rue Béranger, Paris (1927).

Le docteur Cabanès nous conte avec beaucoup de charme la vie romanesque de Julie de Lespinasse, née clandestinement d'une infidélité de la comtesse d'Albon. Ne voulant pas endosser cette paternité, le comte la fit inscrire, grâce à son influence, sous le nom d'un domaine appartenant depuis le XV^e^ siècle à la famille d'Albon.

Accueillie par M^me^ du Deffand, Julie eut bientôt pour admirateurs les meilleurs amis de sa protectrice : d'Alembert, le président Hénault, le duc de Luxembourg lui-même ! Mais le grand amour de cette femme « à l'âme ardente, au naturel brûlant, à l'imagination romanesque », fut un brillant ambassadeur d'Espagne, le marquis de Mora, gendre du comte d'Aranda, le tout-puissant ministre de Charles III. Atteint d'un mal implacable, avec des hémoptysies abondantes, il fut sans doute la source de contagion tuberculeuse de Julie de Lespinasse. M. de Mora partit pour l'Espagne, où il devait mourir deux ans après.

C'est alors que M. de Guibert, jeune colonel, « entouré de la double auréole du littérateur et du tacticien », entre dans la vie de Julie, « à l'heure même où le départ de M. de Mora laissait son cœur vide et sa tête désemparée ».

La tuberculose évolua lentement chez Julie de Lespinasse, comme d'ailleurs chez les nerveux et les hystériques ; inconsolable de la séparation du marquis de Mora, l'ardente Julie finit par succomber, soutenue par son confident et fidèle ami d'Alembert.

Cabanès nous transporte dans un tout autre monde avec Henri Murger. Devant la nécessité de faire de la copie et l'impossibilité de chercher ses héroïnes dans le monde dont sa pauvreté lui interdisait l'entrée, Murger conte sa propre « bohème », ses aventures personnelles et sa maîtresse Mimi. Pâle, étiolée, souffrante, ils contractèrent ensemble le terrible mal qui devait les enlever. « Mimi » disparue, Murger fit la connaissance de « sa Naïs », la seconde « Mimi », qui devait le soigner pendant près de dix ans avant qu'il s'éteigne à l'hôpital Dubois malgré les soins dévoués du docteur Fauvel.

Ces deux biographies, tracées à grands traits avec émotion et vérité, comptent parmi les meilleures pages de Cabanès.

Comment rédiger un bail à ferme payable en denrées, par A. PAVIE. — Librairie agricole de la Maison rustique, 26, rue Jacob, Paris (VI^e^).

Brochure de 32 pages 15 × 24, prix 3 francs ; franco..... 3 fr. 50

En raison de l'instabilité du franc, la question des fermages payables en denrées est d'actualité. Les baux en cours ont créé au propriétaire terrien une situation telle qu'il ne lui est plus possible de faire face aux charges sans cesse accrues de sa propriété. Pour remédier à cet état de choses, il a fallu envisager de nouvelles modalités dans les baux à ferme. Sur ce réajustement nécessaire, M. A. Pavie avait déjà fait une communication à l'Académie des Sciences morales et politiques. C'est le même sujet qu'il expose aujourd'hui au grand public.

Entre autres points de droit qu'étudie et tranche M. A. Pavie, se trouve la validité de la clause stipulant le paiement du fermage en nature : clause parfaitement légale. Cette brochure avec une étude juridique et économique complète du sujet, *contient en appendice des formules de baux payables en denrées* qui seront utilement consultées et mises à profit par les propriétaires.

L'Industrie du Canard, par Alph. BLANCHON.
Librairie des Sciences agricoles, 11, rue de Mézières, Paris (VI^e^).

Broché : 9 fr. ; franco..... 10 fr.

L'élevage du canard est, à la fois, l'un des plus faciles et des plus rapides. En Amérique, cette spéculation a pris un très grand développement dans quelques établissements avicoles. Chez nous, en France, le caneton de primeur trouve un marché très étendu et on pourrait certainement obtenir de bons résultats financiers en se mettant à même de l'approvisionner plus largement.

Le livre présenté au public et remis au point par M. C. Arnould résume toutes les connaissances actuelles nécessaires et suffisantes pour y parvenir. Il étudie les meilleures races de canard, le logement, pose les règles du choix des reproducteurs, etc...

Tout un chapitre, en outre, traite de l'incubation, dont l'importance est si grande pour le succès d'une semblable entreprise. Enfin, d'autres divisions de l'ouvrage sont consacrées à la mise à mort, à l'utilisation du duvet, à l'industrie du canard à l'étranger et en France, ainsi qu'aux maladies.

Les Poules, nouvelle édition, par Louis BRÉCHEMIN.
Librairie agricole de la Maison rustique, 26, rue Jacob, Paris (VI^e^).

Un vol. in-16 jésus de près de 400 pages et 80 illustrations, broché : 14 fr. ; franco..... 15 fr.

Ce sera certainement une bonne nouvelle pour les éleveurs de longue date et un grand service à rendre aux nouveaux venus dans la carrière de leur signaler cette heureuse aubaine que le premier ouvrage de M. Bréchemin sur la basse-cour productive (*les Poules*) vient d'être complètement remanié. Les acquisitions les plus récentes de la science avicole y sont analysées avec la compétence bien connue de l'auteur, qui a su adapter et lier ses méthodes si personnelles à celles venant de l'étranger et présentant un véritable intérêt pratique.

Le chapitre consacré à la production intensive de l'œuf captivera les producteurs par sa clarté, sa nouveauté, les indications précieuses qui y sont données permettant de poursuivre, pour ainsi dire à coup sûr, la production intensive et si avantageuse de l'œuf ; l'important paragraphe : *Que peuvent rapporter 300 poules pondeuses ?* le termine et le complète avec une connaissance parfaite de l'élevage. La partie commerciale est tout aussi bien étudiée que celle concernant l'élevage.

VULCASE

COMPRIMÉS LAXATIFS au soufre organique

CONSTIPATION
DERMATOSES

Laboratoires P. BRISSON et Cie
114, Avenue Michelet, St-Ouen (Seine)

CHARBON NAPHTOLÉ BONNET en CACHETS de deux grammes
CUPULES SOUPLES, d'absorption aisée

- SIMPLE - Charbon - Magnésie -
NAPHTOLÉ - les mêmes + Benzonaphtol
HYPERACIDITÉ GASTRIQUE - FERMENTATIONS - DERMATOSES - 6, Bd Dubouchage, NICE - Échons sur demande

MÉDICATION COMMODE, EFFICACE, TOUJOURS INOFFENSIVE
POUVOIR RÉGULATEUR ET ANTITOXIQUE DU CHARBON VÉGÉTAL A L'ÉTAT PUR

DÉPOTS A TOURS : PHie MÉTADIER ; PHie PAULIN & BARRÉ

FORMOCARBINE

INFECTIONS GASTRO-INTESTINALES
BILIAIRES, URINAIRES

Granulé friable à base de CHARBON ANIMAL et d'UROTROPINE (Formine)

DOSES : 1, 2 ou 3 cuillerées à café après les repas

LABORATOIRE DE MÉDECINE EXPÉRIMENTALE
1 et 3, Rue de Malherbe, à BEAUVAIS (Oise)

1913 GAND : MÉD. D'OR — GRAND PRIX MONACO 1920

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

Gouttes de glycérophosphates alcalins

Convalescences, Surmenage, Dépressions nerveuses

XV à XX gouttes à chaque repas. — 6, Rue ABEL, PARIS

R. C. Seine : 37.721.

LA GRANDE MARQUE **PELLISSIER** DES PRODUITS OPOTHÉRAPIQUES

LABORATOIRES, 33, avenue de Villiers, PARIS (XVIIe). — Usines à ASNIÈRES (Seine), 18, Grande-Rue

Le seul procédé de préparation des produits opothérapiques ayant fait l'objet de communications
à L'ACADÉMIE des SCIENCES
à L'ACADÉMIE de MÉDECINE
à la SOCIÉTÉ de PATHOLOGIE COMPARÉE

UNE SEULE FORME : LE CACHET

LIVRES NOUVEAUX

Nous donnons ci-dessous — chaque mois — la liste des ouvrages littéraires que nous recevons. Ils seront analysés ultérieurement par l'un de nos collaborateurs.

La Schizophrénie, par le docteur E. Minkowsky (chez Payot, 106, boulevard Saint-Germain, Paris).

Raffaelli, par G. Lecomte (chez Rieder, 7, place Saint-Sulpice, Paris).

Marmousse et ses Hôtes, par Ch. Nicolle (chez Rieder).

Cinq Eclats de Silex, par C. Weyer (chez Rieder).

Qu'est-ce que la Vie ? par E. Rignano (chez Alcan, 108, boulevard Saint-Germain, Paris).

Les Formes primitives de l'Explication, par Essertier (chez Alcan).

La Paroissienne, par J. Jolinon (chez Rieder).

Le Mariage, par J. Rostand (chez Hachette, 79, boulevard Saint-Germain, Paris).

Le Médecin, par M. de Fleury (chez Hachette).

Voltaire et Frédéric II, par E. Henriot (chez Hachette).

Le Boulevard, par H. Duvernois (éditions Pierre Lafitte).

L'Orientation professionnelle en France et a l'étranger. Meryon, par L. Delteil (chez Rieder).

Les Trois Glorieuses, par P. Reynaud (chez Hachette).

La Destruction des Mauvaises Herbes, par E. Rabaté (librairie agricole de la Maison rustique, 26, rue Jacob, Paris).

LES FILMS

Par Lionel LANDRY.

Ben Hur.

Les morceaux choisis de l'écran guettent deux passages de ce film, le combat naval et la course de chars. Encore que le rythme initial soit trop rapide et rende l'accélération subséquente peu vraisemblable, le mouvement de la chiourme constitue un beau parti ; la course est également de premier ordre, ma seule objection contre les vues prises d'en dessous étant que là elles sont sans valeur expressive et qu'il faudrait les réserver pour le cas où il y aurait à dépeindre la sensation d'un homme à terre qui voit le char arriver sur lui : une telle critique est fréquente dans le cinéma d'aujourd'hui où les moyens précèdent la donnée. La beauté — aussi la richesse — de ces deux passages rachète amplement la médiocrité des thèmes et la longueur des explications. De bons acteurs interprètent le film exactement comme n'importe quel film américain du Far ou du Middle West et ne nous donnent pas un seul instant l'impression qu'on se trouve en face d'autre chose que de vedettes de l'écran.

La Lettre rouge.

Un des meilleurs metteurs en scène (Sjöstrom), deux interprètes de premier ordre (Lilian Gish et Lars Hansen) traitant un sujet dramatique, puissant, profond et photogénique, le massacrent à plaisir parce qu'ils veulent le mettre au goût du public ; et l'on constate — contrairement à une thèse beaucoup trop ressassée sans examen — que toutes les fois que le film suit le livre, il est excellent, et fort médiocre quand il s'en écarte. Deux beaux passages et une bonne interprétation ne valent point la fausse idée donnée du chef-d'œuvre de Hawthorne à ceux qui l'ignorent, et la pénible déception à ceux qui le connaissent.

Six et demi, onze.

Une vue retrouvée sur la bobine d'un kodak dénonce l'inconnue pour qui s'est tué le jeune homme ; ce sujet a paru à M. Jean Epstein éminemment moderne, photogénique, nouveau — parce qu'il y a un appareil en jeu : psychologiquement il serait le même si, l'action se passant à n'importe quelle époque, l'infidèle était trahie par un croquis ou un modelage ; c'est un peu le faux bon sujet, en ce sens que tout y est trop visiblement dirigé vers la péripétie finale. Il est développé, un peu longuement peut-être, par un cinéaste admirablement au courant de la technique de l'écran, moins au courant du chemin des cœurs. Ceux qui croient que notre siècle a fait un grand progrès par rapport à son « stupide » prédécesseur en abdiquant la sensibilité — remplacée par la sensualité et l'intelligence — se payent de mots, car enfin la sensibilité n'a jamais été qu'une stylisation, qu'une organisation intellectuelle des sensualités latentes. Mais, à prendre la distinction pour valable, les œuvres de Jean Epstein, riches en intelligence, sont pauvres en sensualité. Van Daele est bon à son ordinaire dans un rôle à la fois ému et contenu ; Mlle Suzy Pierson est un peu trop pareille à l'auteur, plus intelligente que sensuelle. De piquants détails de la vie de music-hall forment d'amusantes diversions.

Jeanne d'Arc.

Le premier tour de manivelle du film préparé sur l'héroïne nationale par le groupement que préside le duc d'Ayen et qui a déjà édité *le Miracle des Loups* a été donné l'autre jour au studio de Billancourt, en présence de la presse cinégraphique courtoisement invitée. Le scénario se limite au procès, sans rappel ou évocation de scènes antérieures ; il porte la signature de M. Joseph Delteil, sera dirigé par un très bon metteur en scène danois, Carl Dreyer, et interprété par divers artistes dont les plus notoires sont, pour le rôle de Jeanne, Mlle Falconetti (qui s'est déjà entraînée, on se le rappelle, en jouant, vêtue d'un smoking, tout un acte d'une pièce de M. Birabeau), et pour celui du principal de ses juges, M. Silvain, ex-ex-doyen de la Comédie-Française. Souhaitons bon succès à cette belle entreprise, que nous suivrons dans ses développements.



Rhumatismes Sciatiques

CHAUDESAIGUES

(Cantal)

Les eaux les plus chaudes d'Europe, 82°

Névralgies Blessures de guerre

Pour la CURE DE DIURÈSE prescrire EVIAN-CACHAT

Pour éviter les Substitutions spécifier EVIAN-CACHAT

R. C. Seine : 60.297.

OUATAPLASME DU Dr LANGLEBERT

PANSEMENT COMPLET ASEPTIQUE INSTANTANÉ

PHLEGMASIES DIVERSES, DERMATOSES, AFFECTIONS OCULAIRES. 10, Rue Pierre-Ducreux, Paris

L'AUVERGNE THERMALE

LA BOURBOULE	15 Mai - 1er Octobre Cures arsenicales	Lymphatisme, Adénopathies. Aff. des voies respiratoires (prétuberculose), Anémie, Chlorose, Paludisme, Diabète, Aff. cutanées, Mal. des Enfants
CHATEL-GUYON	1er Mai - 15 Octobre Affections Intestinales	Entérites, Constipation, Diarrhées, Infect. intestinales, Congestions hépatiques, Dyspepsies infantiles, Maladies coloniales.
ROYAT	1er Mai - 15 Octobre Affections Cardiaques et Artérielles	Aff. et troubles fonctionnels du cœur, Troubles de la circulation (Hypertension et Artério-Sclérose). Arthritisme, goutte, rhumatisme Diabète, Eczéma sec, Anémie.
LE MONT-DORE	15 Mai - 1er Octobre Providence des Asthmatiques	Aff. des voies respiratoires, Asthme, Emphysème, Séquelles d'atteintes infectieuses, Trachéo-Bronchites, Rhino-Pharyngites, Rhume des foins.
SAINT-NECTAIRE	15 Mai - 1er Octobre Cure de l'Albuminurie	Cure de reminéralisation, Cure de lavage, Anémie, Lymphatisme, Arthropathies, Gynécopathies.

POUR TOUS RENSEIGNEMENTS, S'ADRESSER AUX ÉTABLISSEMENTS THERMAUX

CHRONIQUE SPORTIVE

Charles Lindbergh a réussi New-York-Paris en avion.

Là où Nungesser et Coli ont échoué, un Suédo-Américain, Charles Lindbergh, a triomphé, et, malgré sa tristesse angoissée sur le sort de ses compatriotes, le peuple français a acclamé avec allégresse le Yankee qui, depuis New-York, n'avait pas touché la terre : 6.000 kilomètres en 33 h. 27, pilotant et se dirigeant seul au-dessus de l'Atlantique, c'est le plus grand exploit de l'histoire sportive mondiale que le *flying fool* a accompli.



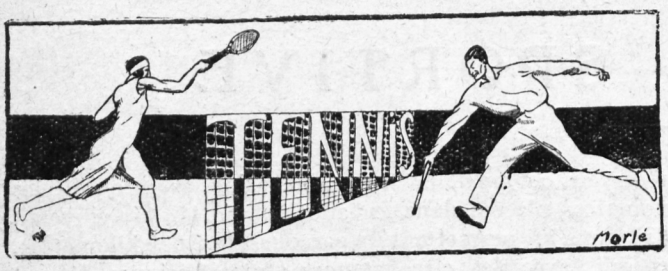
Cette épithète de *fou volant* dont ses compatriotes eux-mêmes le qualifiaient est fausse. Sans doute le vent qui le portait à 200 kilomètres à l'heure l'aida (ce même vent qui probablement repoussa notre malheureux *Oiseau blanc*). Mais Lindbergh est loin d'être un casse-cou tentant désespérément sa chance en ne comptant que sur le hasard. Certes c'est bien à lui qu'il se confiait en quittant le sol américain, et c'est là que réside son audace qui nous étonne sans doute, mais que d'autres ont eue avant lui et qui ne suffirait pas à lui donner la gloire. Cette gloire, il l'a conquise en luttant victorieusement contre le hasard. Que l'on songe à l'énergie, à la résistance physique qu'il lui fallut pour *durer* 33 heures 27 minutes, immobile, muscles et nerfs tendus, dans le verglas, la pluie, la brume, au milieu des menaces sans cesse renaissantes du ciel et de celle, plus terrible, de la défaillance fatale d'un organisme à bout. Et pourtant cette lutte physique dans le ciel serait restée inutile sans celle qu'il soutint de longs mois sur terre sans bruit. Son corps était prêt et, par des soins méticuleux, une patience ingénieuse, il avait diminué le hasard autant que faire se pouvait. Et c'est ce qui légitime la confiance inébranlable que Lindberg garda toujours en sa réussite. Confiance que l'on traitait de folie parce que l'on ignorait les bases solides sur lesquelles elle reposait. L'avion qu'il s'était choisi semblait ridiculement léger, petit et faible, et il était seul. Or il voulait aller le plus vite possible avec le moins de combustible. Son appareil ne pesa que 750 kilogrammes, son moteur de 250 chevaux ne dépensa que 50 litres d'essence à l'heure et lui permit pourtant une vitesse moyenne de 200 kilomètres à l'heure environ. On annonça officiellement à l'arrivée que son réservoir contenait 83 litres. Mais l'on avait oublié les nourrices placées dans les ailes, et en fait il lui restait 322 litres lui permettant un parcours de 1.000 kilomètres, ce qui, avec des circonstances atmosphériques défavorables, lui donnait encore une forte chance de gagner Paris.

On a soutenu également que Lindbergh possédait en tout et pour tout, pour se diriger, un simple compas magnétique ordinaire et l'on s'est lancé dans des improvisations enthousiastes sur le soi-disant instinct animal qui l'avait guidé au-dessus des mers. Certes Lindbergh est un navigateur hors de pair, mais scientifique et non inspiré. En réalité il avait pour se guider un appareil encore inutilisé en France, le compas Pionnier, composé de trois parties reliées ; une génératrice électrique, placée à l'arrière le plus loin possible dans le fuselage ; une boussole possédant un index orienté selon le *cap* calculé d'avance, et enfin un ampèremètre dont l'aiguille reste au zéro tant que l'avion est en bonne voie. Voilà tous les renseignements qu'un profane tel que je le suis peut donner, mais il est certain qu'ainsi, sans calculs constants, il suffit au pilote, pour ne pas s'égarer, de conserver l'œil sur le cadran de son ampèremètre. Lindbergh avait établi à l'avance ses différents caps et cet appareil l'a considérablement aidé dans sa performance.

Il me semble que tout ceci prouve clairement que l'exploit de Lindbergh n'est pas un acte de témérité folle heureusement terminé, il a longuement préparé son raid, il a fait montre de prudence, et il n'a été audacieux qu'à bon escient, ce qui est le véritable courage.

Enfin quelle leçon de modestie ne nous a-t-il pas donnée, en insistant constamment sur la chance qu'il avait eue et sur la difficulté de Paris-New-York comparé à sa propre performance! Enfin il n'a jamais oublié ses devanciers, hélas ! disparus, et c'est là ce qui a gagné les cœurs français à l'homme qui d'un bond relia les deux capitales économiques et intellectuelles du monde, et cela à vingt ans à peine des premiers pas de l'aviation.

Louis MORLÉ.



La France bat les Etats-Unis.

Après une tournée facilement victorieuse en Europe centrale, la paire américaine Tilden-Hunter était opposée à nos meilleurs joueurs dans un match amical (peut-on concevoir un match qui ne soit pas amical? — hélas!...) qui portait, un peu prétentieusement d'ailleurs, le titre de *France-Amérique*.

La formule du match en quatre simples et un double se rapprochait de celle de la coupe Davis, avec cette différence que les parties se disputaient en seulement trois sets. Ce fait a diminué singulièrement l'intérêt de certaines rencontres importantes (en particulier la revanche Lacoste-Tilden), mais la proximité des championnats internationaux de France avait incité justement les organisateurs à ne pas surmener les joueurs.

Ce fut un entraînement de premier ordre pour les nôtres et Borotra surtout nous a montré qu'il n'était pas inutile. Opposé à Hunter, il lui fallut pour sortir victorieux trois longs sets où quelques éclairs fulgurants au filet ne purent nous faire oublier le jeu terne, imprécis et sans initiative dont un bon *seconde série* n'eût pas été fier. Heureusement que les conseils judicieux donnés par Tilden à Hunter pendant la partie ne pouvaient pas fabriquer de toutes pièces chez le joueur américain un revers sur qui Borotra jouait sans pitié dès qu'il pouvait hisser une balle par-dessus le filet.

Après certains incidents, comiques lorsque Borotra épousseta soigneusement le pantalon de Hunter maculé de sable, tragiques lorsque Mishu, arbitre malheureux, voulut abandonner son siège, et après, surtout, le long ennui d'une partie fastidieuse, Lacoste fit son entrée sur le terrain, échangea une poignée de main avec Tilden sous l'œil rond des appareils, et, après quelques balles, commença la partie. Le silence de quatre mille spectateurs succédant au chaos d'un brouhaha désordonné créait une atmosphère angoissante.

Les deux joueurs s'employèrent d'abord prudemment du fond du terrain, Tilden jouant très coupé sur le revers de Lacoste qui souvent n'en manquait pas moins de finir le point par des balles bien placées. Après quatre jeux d'attente, les deux joueurs se décidèrent presque simultanément à attaquer. Tilden déploya dès lors dans les volées basses, les chops et les balles *brossées* une virtuosité qui détraqua le jeu précis, mais un peu lent, de Lacoste. Ce dernier manqua des smashes faciles et parut moins adroit et régulier qu'à l'ordinaire, sans doute à cause de l'*irrégularité voulue* des coups de son adversaire et surtout de l'*effet* avec lequel Tilden prenait ses balles. Le premier set revint par 6-4 à l'Américain, qui continua, prestigieusement, à disposer de Lacoste ébloui. Alors qu'il menait par 5 à 1 et semblait devoir terminer rapidement, Lacoste *put himself together*, reprit la direction des opérations et remonta quatre jeux irrésistiblement contre un Tilden désemparé. Quelques malchances dans les derniers jeux et un retour offensif de Tilden anéantirent les espoirs de la foule française, qui se joignit cependant à la foule américaine pour applaudir à tout rompre le grand virtuose du tennis mondial.

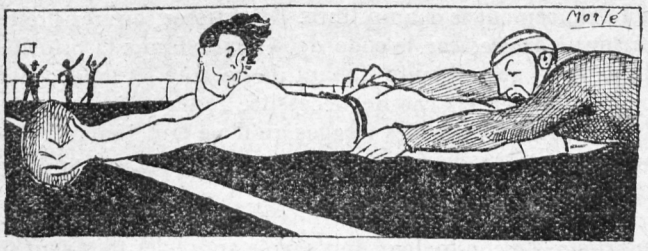
Tilden et Lacoste sont véritablement les deux géants du tennis. Le championnat de France va sans doute leur donner une nouvelle occasion de s'affronter, et il se peut que nous voyions bientôt une autre partie aussi âprement disputée et qui donne lieu à d'aussi étincelantes prouesses. Nous craignons que le résultat ne soit pas changé : l'universalité de Tilden, ses trouvailles soudaines et son intuition devraient avoir raison du jeu travaillé, en quelque sorte intellectuel, mais lent, de Lacoste.

Les deux autres simples furent sans histoire : Lacoste prit douze jeux de suite à Hunter, et Borotra, dont la forme est égarée, fut écrasé par Tilden 6-0, 6-3. Heureusement que Brugnon le superbe et Borotra (qui ne joue jamais si bien en double qu'en face de deux adversaires de valeur inégale) gagnèrent le double et nous donnèrent par 3 à 2 la victoire sur les Etats-Unis — victoire qui ne nous grandit pas.

G. NAEJE.

Tarissent les Expectorations cicatrisent les lésions calment la Toux
ARMINGEAT & Cie, 43 Rue de Saintonge PARIS
CAPSULES COGNET
Eucalyptol absolu
Iodoforme et créosote de hêtre

.SI LA T.S.F. VOUS INTÉRESSE... *demandez un Spécimen gratuit*
DU JOURNAL " LE HAUT-PARLEUR "
23, Avenue de la République, PARIS (XIe)



Cassayet.

Aimé Cassayet est mort le 27 mai à Narbonne, sa patrie adoptive, au milieu de ses équipiers, et la nouvelle de sa mort a soulevé une émotion générale dans toute la France sportive. Il y a deux mois, il joua son dernier match international contre le pays de Galles, mais il n'eut pas la joie de participer à notre premier triomphe sur l'Angleterre : malade des suites d'une captivité de quatre ans outre-Rhin, il était déjà alité.

Cassayet était Tarbais d'origine et c'est au Stadoceste qu'il fit ses premières armes il y a bien longtemps et qu'il fut pour la première fois international en 1920. C'est en 1923, après un stage à Saint-Gaudens, qu'il s'installa à Narbonne, dont il régénéra l'équipe.

C'était un de nos meilleurs avants. Qui ne se souvient de ses bonds à la touche, de ses rushes forcenés, le corps incliné, la tête disparue dans les épaules ? Lancé, qui aurait pu arrêter ses quelque 90 kilogrammes ? Il avait la structure de ces mineurs gallois à qui, disait-on, il ressemblait avec sa face lourde, sculptée par les chocs, ses cheveux rares sur un crâne bossué et sa bouche où manquaient des dents.

Mais ce n'est pas tant du joueur que l'on se souviendra que du chef, du fondeur d'équipe, du théoricien du jeu d'avants comparable seulement en France à un Moureu, à un Sebedio. Il fit de l'honnête Racing Club narbonnais un demi-finaliste brillant et, au début de la saison dernière, une des meilleures équipes qu'il y ait eu en France. Son chef-d'œuvre était le pack orange et noir, bloc homogène anonyme, un peu lent. Huit hommes soudés épaules contre épaules jouaient de bout en bout, tous leurs actes prévus, réglés par des combinaisons étudiées des heures entières sur le papier et sur le terrain.

Cependant, il faut bien le dire, ce machinisme était poussé un peu loin : on ne peut tout prévoir heureusement, et le mécanisme trop rigide se trouva en défaut devant l'illogique inspiration bayonnaise. Peut-être même Cassayet a-t-il une certaine responsabilité dans la formation du jeu languedocien actuel, jeu fermé ne laissant rien au hasard et qui, après avoir eu son apogée en 1925, voit aujourd'hui sa faillite consacrée par ses insuccès devant une manière ouverte et rapide comme celle des Palois ou des Stadistes parisiens. Cassayet était un avant et il crut que l'on pouvait confiner le rugby à un jeu d'avants. Les faits démontrent qu'il eut tort, mais il n'en sera pas moins dans la mémoire des sportifs une grande et originale personnalité du rugby français. Il faut aussi rappeler qu'il restera probablement longtemps un record-man, car personne au monde n'a été 32 fois international de rugby, comme il le fut de 1920 à 1927.

Louis MORLÉ.

CHRONIQUE AUTOMOBILE

Par Pierre VIGNAL.

L'ART DE BIEN CONDUIRE

Un art ? quelle prétention ! penseront tous ceux qui, chaque jour, sillonnent les routes. Quelques heures suffisent en effet à un individu d'intelligence moyenne pour apprendre à conduire une automobile. D'accord ! mais combien, parmi tous ces chauffeurs fabriqués en grande série, ne sont jamais que des manœuvres du volant ?

Nous voudrions, aujourd'hui, résumer en quelques lignes les principes fondamentaux de la *bonne conduite* qui permet de ménager la voiture et les passagers tout en rendant au conducteur son office plus agréable.

Tout d'abord, le départ. Votre voiture est au garage. Avant de la mettre en route, consacrez quelques minutes à la vérification du niveau de l'huile, de l'essence et de l'eau. Ce n'est pas du temps perdu. Prenez, par temps froid, les précautions particulières que nous vous avons indiquées dans un article précédent et mettez en marche, à la manivelle de préférence, pour ménager vos accumulateurs à qui vous demanderez, au cours de la journée, de multiples efforts. Faites le tour de la voiture pour juger de l'état des pneus et n'oubliez pas d'emporter dans votre coffre l'outillage indispensable. Rien n'est plus désagréable que de se trouver sans cric lorsqu'il faut changer une roue. Si vous devez rouler de nuit, vérifiez votre éclairage pour vous éviter toute surprise désagréable, le soir venu.

Pendant cette petite inspection, le moteur tourne au ralenti et prend sa température normale de fonctionnement. Cela vous permet de sortir du garage sans emballer un moteur froid, dont la circulation d'huile n'est pas encore bien établie. On évite ainsi de coûteuses réparations (usure du régule, coulage de bielles).

Vous voici dans la rue.

Toutes les voitures modernes sont munies d'un dispositif d'embrayage progressif : il ne faut cependant pas lever trop rapidement votre pied gauche, sous menace de

faire un bond désagréable qui projettera vos passagers le nez en avant et mettra les engrenages à la torture. Embrayez lentement en accélérant progressivement et ne vous hâtez pas trop de passer vos vitesses. Sur la 10 CV Voisin, le compteur kilométrique porte des flèches rouges indiquant la vitesse à laquelle on doit prendre une autre multiplication. Avec un peu d'habitude, vous apprécierez à l'oreille, d'après la chanson du moteur, le moment où il faut changer. Pratiquez cette opération sans hâte excessive en ayant soin d'accélérer le moteur pour que sa vitesse de rotation corresponde à l'allure de la machine quand vous embrayerez de nouveau.

A la sortie du garage, tâtez vos freins pour vous assurer qu'ils répondent bien et réglez votre marche sur l'état du sol, que la pluie ou l'arrosage des voitures municipales peuvent avoir rendu glissant. Les routes macadamisées, le pavé de bois, par temps humide, sont de dangereuses patinoires où le moindre freinage un peu brusque met la voiture en travers. Le frein, d'ailleurs, est un organe dont on ne doit user que modérément pour conduire de façon économique et prudente. Un bon chauffeur doit régler sa vitesse par le simple jeu de l'accélérateur, diminuant à temps la quantité d'essence fournie au carburateur pour aborder à bonne allure un virage ou un carrefour. Il n'use des freins qu'en cas d'urgence.

Conduire par à-coups en faisant succéder aux pointes de vitesse de brusques coups de frein devant le virage ou l'obstacle, ne fait pas gagner de temps et augmente de façon très appréciable la consommation d'essence et l'usure des pneus.

Il est une règle que doit observer strictement tout bon conducteur d'automobile : ses passagers ne doivent ressentir aucun à coup et ne pas percevoir les modifications d'allure. Il faut leur donner l'impression d'être entraînés dans une marche souple et régulière qui exclue donc les accélérations subites, les brusques arrêts et les secousses provoquées par des changements de vitesse défectueux. A ce sujet, tous les chauffeurs ont remarqué que, s'il était relativement facile de passer sans heurts la gamme ascendante des vitesses, l'opération inverse présentait beaucoup plus de difficultés. On y remédie en pratiquant le *double débrayage*. Lorsque vous voulez passer à une vitesse inférieure, coupez les gaz, débrayez, ramenez votre levier au point mort ; à ce moment, embrayez de nouveau et, durant le court instant où la voiture court sur son erre, débrayée, accélérez légèrement votre moteur, appuyez de nouveau sur la pédale de débrayage, prenez la vitesse désirée et embrayez progressivement, selon les règles indiquées plus haut. En employant ce procédé, vous éviterez avec certitude tout grincement pénible et les engrenages entreront en contact du premier coup et en silence. Si compliquée que paraisse cette manœuvre, on arrive, avec un peu d'habitude, à la pratiquer très rapidement, de façon absolument réflexe.

Lorsque vous circulez en ville, avertissez à chaque carrefour, sans exagération — en cornant sans arrêt, vous n'entendez pas les appels des autres voitures — mais ne croyez pas que le fait d'annoncer votre arrivée vous donne obligatoirement le champ libre. Ralentissez, ouvrez l'œil, surtout à droite, car le code de la route donne la priorité de passage au véhicule venant de ce côté, et tenez-vous prêt à stopper en cas de nécessité. Tenez toujours votre droite, surtout dans les virages qu'il ne faut jamais couper, sous peine de se trouver nez à nez avec une voiture venant en sens inverse.

Sur la route, ne faites pas trop de cas du compteur kilométrique. Le conducteur doit savoir apprécier tout seul si la vitesse est en rapport avec l'état du sol. Il est parfois plus dangereux de marcher à 40 à l'heure sur une route ravinée ou sinueuse que de filer à 80 sur une belle ligne droite.

Les passagers ne doivent jamais avoir l'impression qu'ils sont en danger. Vous ne leur donnerez cette sensation de sécurité qu'en prêtant une attention constante à l'état de la route et à ses usagers : bolides *grand sport* semeurs d'épouvante, cyclistes zigzaguants, charretiers endormis, sans compter les piétons et les animaux surgissant brusquement d'un chemin de traverse.

Rappelez-vous également que la consommation d'huile et d'eau varie considérablement entre le service de ville et le voyage sur route. Le thermomètre de radiateur, accessoire précieux entre tous, vous avertira du moment où il y a danger de rouler sans ajouter de l'eau et, en voyage, vérifiez tous les 150 kilomètres le niveau d'huile du carter moteur.

Sous prétexte que vous avez des freins sur les quatre roues, voire un servo frein, ne vous payez pas le luxe d'arrivées en vitesse suivies d'un arrêt instantané. Cela n'épate plus personne et, même si votre freinage est progressif, vos pneus laisseront chaque fois une bonne quantité de gomme sur le pavé.

En faisant halte, ne serrez pas les trottoirs de trop près : vous ne pourriez plus vous en éloigner au départ et risqueriez, en tirant avec force sur le volant, de fausser le parallélisme des roues avant, d'où usure anormale et rapide des pneus.

Lorsque vous devez rester à l'arrêt plusieurs heures, n'hésitez pas à fermer votre robinet d'essence. La moindre impureté peut en effet déterminer une fuite au niveau du carburateur et vider votre réservoir en peu de temps.

Un dernier conseil : en conduisant, ne parlez pas, ne pensez pas à autre chose, ne vous endormez pas (se méfier des conduites intérieures, après déjeuner, en été ..), soyez toujours prudent et attentif, craignez les autres plus que vous-même : vous éviterez de la sorte la plupart des accidents. Enfin, si vous êtes superstitieux et pensez pouvoir vous concilier le facteur *chance*, toujours hasardeux, il ne vous reste plus qu'à munir votre voiture d'un fétiche protecteur.

CE QUE PEUT FAIRE UNE 5 CHEVAUX

La petite 5 CV, véhicule utilitaire et économique par excellence, intéresse nombre de nos confrères. Ce type de voiture n'est plus fabriqué actuellement que par Peugeot, qui vient de lui faire réaliser deux belles performances :

Au *Tourist Trophy*, du 3 au 10 avril, Rigal, sur 5 CV Peugeot, en roulant 10 heures par jour, couvre 5.022km,251 à 62km,778 de moyenne.

A Brescia, lors de la course des 1.000 milles sur l'itinéraire Brescia-Parme-Rome-Bologne-Padoue-Vérone-Brescia, soit 1.670 kilomètres, trois 5 CV Peugeot effectuent le parcours à 48 kilomètres de moyenne, les trois voitures arrivant groupées.

Ces résultats sont tout à fait remarquables si l'on songe à la cylindrée minime (750 centimètres cubes) de ces petits véhicules.

LE PRIX DE L'ESSENCE

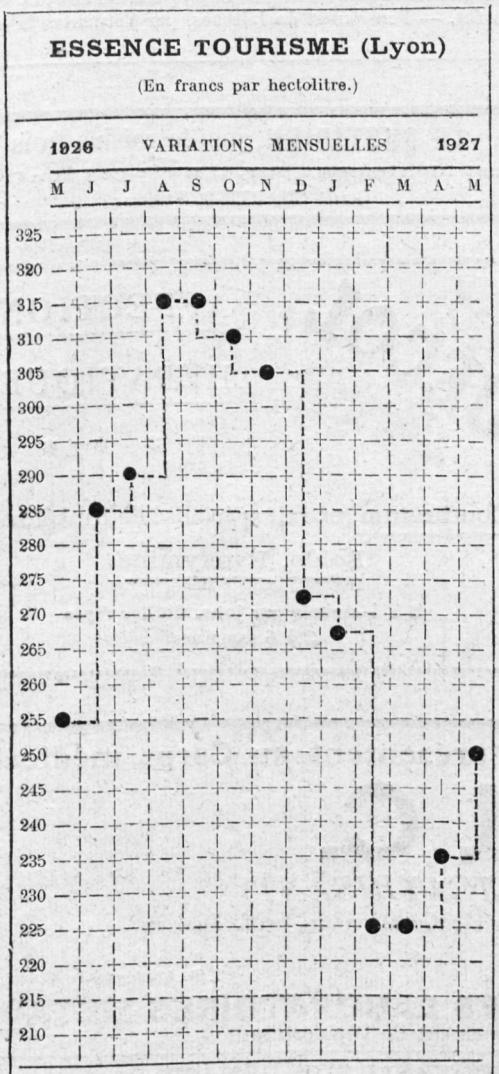
Il nous a paru intéressant de soumettre chaque mois à nos lecteurs les variations du prix de l'essence. Les grands mangeurs d'essence que sont les médecins de campagne sauront gré à la *Gazette* de cette innovation. Espérons que notre graphique mensuel sera l'annonciateur de la baisse du précieux carburant.

VARIATIONS MENSUELLES DES PRIX DE L'ESSENCE TOURISME

[Du Bulletin technique du Bureau Veritas (Directeur-Rédacteur en chef : Jacques Delimal), par autorisation spéciale]

ESSENCE TOURISME (Lyon)

(En francs par hectolitre.)



1926	Janvier .	220 »	1927	Janvier .	267 »
—	Avril . .	235 »	—	Avril . .	... »
—	Juillet. .	290 »	—	Juillet. .	... »
—	Octobre .	... »	—	Octobre .	... »

ENDOPANCRINE

INSULINE FRANÇAISE

Présentée sous forme liquide

Littérature adressée sur Demande

LABORATOIRE DE THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE

A. DESLANDRE. Pharmacien

48, Rue de la Procession -- PARIS-xv^e^

TÉLÉPHONE : SÉGUR 26-87

TRIBUNE PROFESSIONNELLE

(Petites annonces gratuites)

AVIS IMPORTANT. — Il ne sera donné suite, pour les demandes d'annonces gratuites, qu'aux lettres contenant la somme de 2 francs, soit quatre timbres à 0 fr. 50, en timbres-poste pour frais de correspondance avec l'imprimeur, le demandeur et les correspondants éventuels.

La correspondance doit être adressée à l'administration de la *Gazette médicale du Centre* et de la *Gazette médicale de Bretagne*, 209, boulevard Saint-Germain, Paris (VII^e^).

La Gazette médicale du Centre *et la* Gazette médicale de Bretagne *n'acceptent que les annonces médicales ou para-médicales.*

L'administration se réserve le droit de refuser les annonces qui ne répondraient pas au but que se propose le journal.

Les Gazettes *déclinent toute responsabilité au sujet du texte de ces annonces et quant aux suites qui y sont données.*

Les annonces devront être envoyées à l'administration au plus tard le 25 de chaque mois pour paraître dans le numéro du mois suivant.

N° 674. — **Curé** ayant trois chambres disponibles prendrait pensionnaires, soit grandes personnes, soit enfants de 12 à 15 ans, auxquels pourrait donner leçons de latin ou de français. Prendrait également étrangers. Ecrire à M. l'abbé Forgeard, curé à Pamproux (Deux-Sèvres).

N° 675. — **Aix-les-Bains** : fille de médecin dispose pour la saison de deux grands appartements meublés. Tout confort. *Situation unique.* **Proximité établissement et bordure campagne.** M^me^ Varaigne, villa du Revard, rue du Zander, Aix-les-Bains.

N° 676. — **En Touraine,** bords de l'Indre, une personne louerait chambre avec partie de cuisine pour saison d'été. Adresse bureau du journal.

N° 677. — **Près petite ville Touraine,** on louerait long bail ou constitution société, château convenant maison repos ou famille et ferme attenante. Écrire D^r^ Dubreuil-Chambardel, à Tours.

N° 678. — **Médecin spécialiste** ne recevant que trois fois par semaine mettrait les trois autres jours à la disposition de confrère spécialiste, de préférence cardiologue ou ophtalmologiste; cabinet médical luxueux en plein centre de Paris. Écrire à l'administration du journal.

N° 679. — **Infirmière** sérieuse, très dévouée, demande garde, mer ou campagne : très bonnes références. M^lle^ Courson, 8, rue Levert, Paris (XX^e^).

N° 680. — **Veuve de médecin**, infirmière diplômée de l'Etat français (hospitalière), habitant petite ville en Anjou, hôtel particulier, grand jardin, terrasse ensoleillée, prendrait en pension un convalescent non contagieux. Adresse bureau du journal.

N° 681. — **Médecin** très sérieux remplacerait confrère, station bord de la mer ouest, août et septembre. S'adress. bureaux du journal.

N° 682. — **Maison de santé Camille**, Bordeaux, cours St-Médard, 10, téléph. 59-77. Mme Leblé, médecin-directeur. Malades médicaux, régimes, repos, convalescents, personnes âgées, infirmes, accouchements. Admission à toutes époques de la grossesse.

N° 683. — **Arcachon** : pension de famille pour enfants et adultes viv. recommandée par confrère, prix très modérés, bons soins. Ecr. journal.

N° 684. — **Pension de famille** Beau-Site, à Fondettes (Indre-et-Loire), près Tours. Pension de famille très confortable, situation très aérée, convient à personnes fatiguées, convalescents, pas de contagieux, reçoit aussi personnes âgées non infirmes. Prix modérés. S'adresser à Mme Roboam, villa Beau-Site, Fondettes (Indre-et-Loire).

N° 685. — **A céder** : poste médical dans station thermale du centre en plein développement. Adresse au bureau du journal.

N° 686. — **Infirmière I. B. M.** habitant propriété très agréable, proximité bois, climat doux et égal, 700 mètres gare, ligne Paris-Bordeaux, prendrait en pension enfants, dames âgées ou adultes délicats ou infirmes, ayant besoin calme et repos. Prix modérés. Adresse bureau du journal.

N° 687. — **Cure marine** pour enfants anémiés, fatigués, convalescents, lymphatiques, troubles de la croissance, affections ganglionnaires, osseuses et articulaires. Reçoit également jeunes filles jusqu'à 20 ans et enfants accompagnés. Ouvert toute l'année. Sous la direction du Dr G. Fallies, villa *La Lorraine*, Port-Lin, le Croisic (Loire-Inférieure).

N° 688. — **Mlle Brisard**, diplômée de l'école de puériculture, à Chandon, par Amboise, prend enfants de 2 à 6 ans (15 francs par jour).

N° 689. — **Médecin** achèterait ouvrages philosophiques classiques d'occasion, Stuart Mill, Spencer, James, etc... Ecrire au journal.

N° 690. — **Maison au bord de la mer**, à Pont-Giraud, communet de la Plaine-sur-Mer, à 4 kilomètres de Préfailles et 9 kilomètres de Pornic (Loire-Inférieure), à louer, 100 fr. à 600 fr. par mois suivan l'époque de l'année. Pour tous renseignements, s'adresser à M. Rossignol, instituteur à Rigny-Ussé (Indre-et-Loire).

N° 691. — **Finistère** : excellent poste à céder raison de santé très gros rayon, rapport : 80.000 fr. touchés et prouvés. Conditions à débattre. Pressé. S'adresser bureaux du journal.

N° 692. — **10 HP de Dion**, très beau torpédo 4 places, dernier modèle, comme neuf, access., 11.800 fr. Maurice Fougeron, rue du Pont, Bléré (I.-et-L.).

N° 693. — **Ecole de plein air**. Pensionnat pour jeunes filles. Éducation religieuse. Études classiques et préparation aux examens et au baccalauréat. — Pensionnat de Jalesnes, par Vernantes (Mle-et-L.).

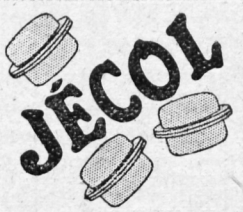
CHANGES A PARIS

Sur :	PAIR	1925 Maxim.	1925 Minim.	1927 — COURS au 1er mai
Amsterdam	268 30	1962 50	989 »	1021 50
Berlin (100 reichm.)	»	1138 »	588 »	604 »
Bruxelles	»	»	»	354 625
Bucarest	100 »	21 97	9 90	16 475
Copenhague	139 »	1265 »	644 50	680 »
Genève	100 »	940 »	476 75	490 75
Londres	25 225	236 37	120 25	124 01
Madrid	100 »	766 »	366 50	453 125
New-York	5 18	48 53	24 78	25 525
Oslo	139 »	1005 »	528 »	663 »
Prague	100 »	146 10	73 »	75 70
Rome	100 »	155 70	104 75	120 »
Stockholm	139 »	1260 »	662 25	490 75
Vienne (100.000)	»	675 »	348 »	359 »

Le Gérant : H. AUBUGEAULT.

6-27-43935. — Tours, impr. Tourangelle, 20-22, rue de la Préfecture.

LE QUOTIDIEN, jus de raisins frais
est idéalement pur, il n'est pas soufré.
Henri CHARTIER, Saumur



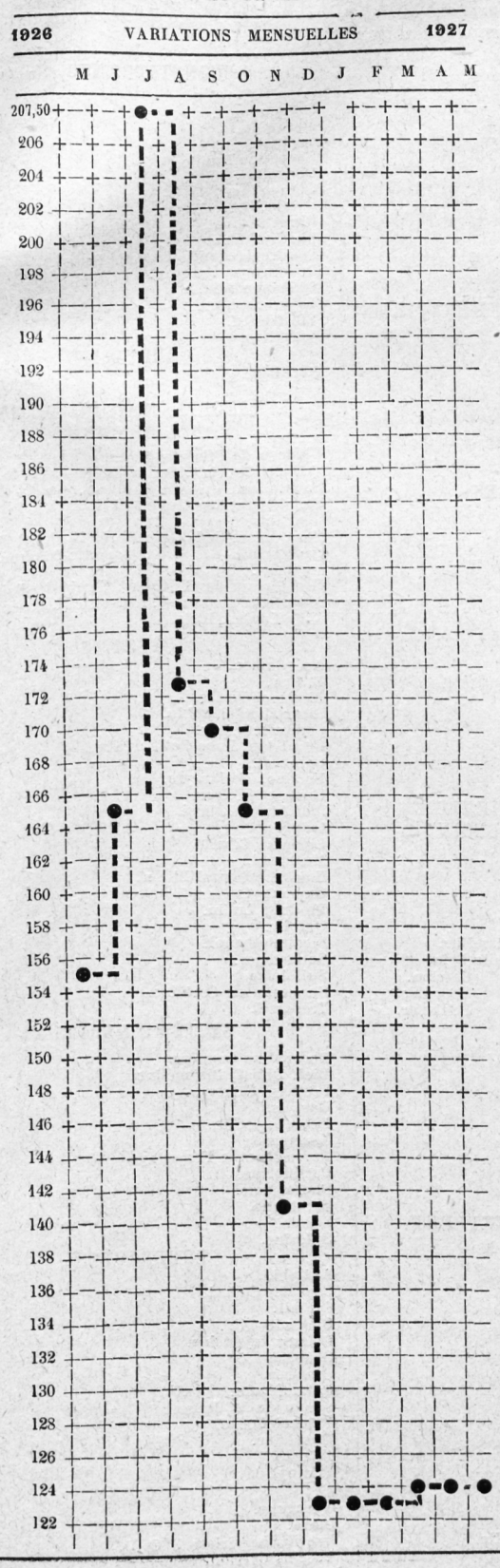
AFFECTIONS
HÉPATIQUES
* * *
Combretum (extrait spécialisé de Kinkélibah)
Boldo, Evonymine
2 à 4 cachets par jour, fin des repas
3 à 6 semaines

Les Laboratoires MÉTADIER, TOURS, présentent au Corps médical
LE S. I. C.
(SÉRUM ISOTONIQUE CICATRISANT)
Application pharmaceutique de la méthode de cicatrisation du prof. DELBET
« Les antiseptiques ordinaires visent les microbes, mais tuent les cellules. » Prof. DELBET.
C. R. Académie de Médecine, 1915
LE SÉRUM ISOTONIQUE CICATRISANT DES LABORATOIRES MÉTADIER
détruit les microbes et provoque le développement de l'épidermisation
LITTÉRATURE et ÉCHANTILLON POUR ESSAI SUR DEMANDE

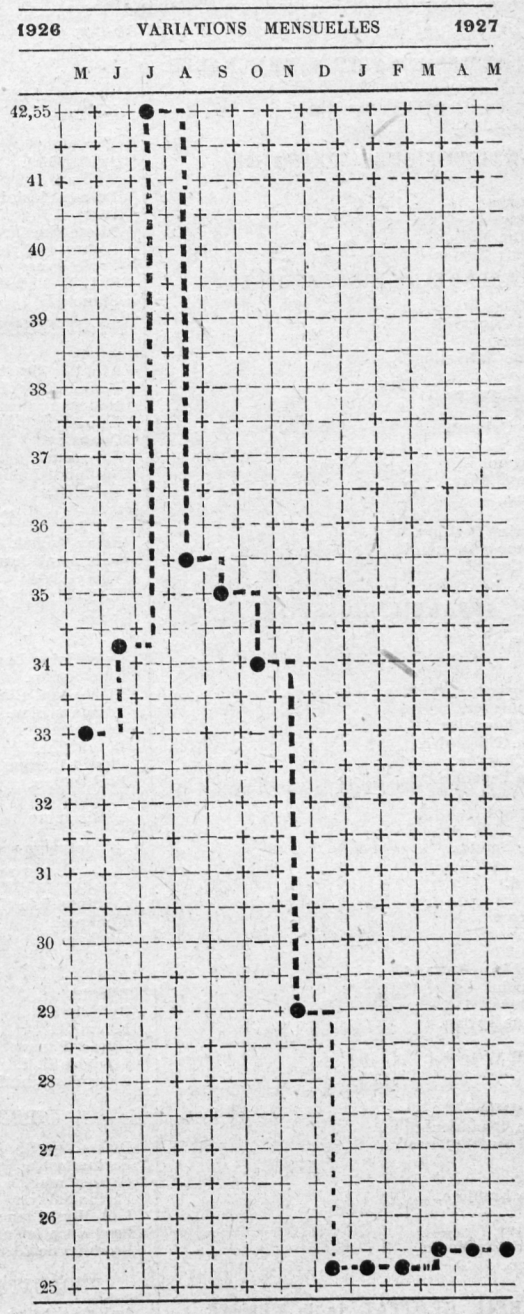
VARIATIONS MENSUELLES DU COURS DES CHANGES

Du Bulletin technique du Bureau Veritas (Directeur-rédacteur en chef : Jacques DELIMAL), par autorisation spéciale.

COURS MOYEN de la LIVRE à PARIS



COURS MOYEN du DOLLAR à PARIS



		Cours de la livre		Cours du dollar	
		Maxim.	Minim.	Maxim.	Minim.
1926	Mai	171 »	148 25	35 11	30 51
—	Juin	175 85	148 20	36 15	30 53
—	Juillet	236 37	178 52	48 54	36 75
—	Août	186 87	159 37	38 38	32 72
—	Septembre	176 75	161 17	36 47	33 23
—	Octobre	172 87	154 52	35 62	31 93
—	Novembre	152 42	129 17	31 025	26 635
—	Décembre	130 62	120 25	26 95	24 78
—	Janvier	123 14	122 01	25 39	35 13
1927	Février	123 99	123 18	25 56	25 39
—	Mars	124 10	123 99	25 57	25 53
—	Avril	124 04	124 01	25 53	25 52
—	Mai	124 03	124 01	25 54	25 52

Mémento Thérapeutique

SPÉCIALITÉS RECOMMANDÉES

(A conserver par le praticien sur son bureau).

Les lecteurs de notre Revue qui désireraient obtenir des renseignements ou recevoir des échantillons des Produits énumérés ci-dessous, n'auront qu'à écrire aux Laboratoires spécialisés, dont ils trouveront les adresses dans la Publicité de ce journal.

Ils recevront le meilleur accueil auprès de nos annonciers, en se recommandant de notre Revue.

ANESTHÉSIES LOCALES & GÉNÉRALES

Allocaïne Lumière.
Anesthésiques Robert et Carrière.
Stovaïne Billon.

ANTISEPTIQUES URINAIRES

Dialyl.
Diurédausse.
Eumictine.
Pipérazine Midy.
Uraseptine Rogier.

APPAREIL CIRCULATOIRE

Antonal.
Artérion Vincardi.
Digibaïne.
Digitaline Nativelle.
Diurène.
Gouttes Fluxines.
Guipsine.
Iodalose Galbrun.
Iodhéma.
Pneumogéine.
Proveinase Midy.
Scillarène.
Silicyl.
Strophantus Catillon.
Théobromose Duménil.
Tiodine Cognet.
Trisodyl.

APPAREIL DIGESTIF

Alcool de Ricqlès.
Alucol.
Amidal.
Amylodiastase Thépénier.
Bileyl Fournier.
Biolactyl Fournier.
Bulgarine Thépénier.
Cachets Charvoz.
Cascarine Leprince.
Charbon Bonnet.
Diases Progil.
Doloma.
Félamine Sandoz.
Ferments Jacquemin.
Gastrocaol.
Gastro-Sodine.
Gélogastrine
Génésérine.
Jécol.
Jus de raisins Challand.
Jus de raisins Le Quotidien.
Lactéol Boucard.
Lactolaxine Fydau.
Laxamalt.
Néo-laxatif Chapotot.
Nujol.
Opobyl
Ortho-Gastrine.
Panbiline, Rectopanbiline.
Papaïne Trouette-Perret.
Parlax.
Peptodiase.
Persodine Lumière.
Purgos.
Sel de Hunt.
Sel digestif Be-Me-Co.
Thaolaxine.
Vulcase.

APPAREIL GÉNITAL de la FEMME

Agomensine Ciba.
Anexol.
Clonazone.
Hémopausine du Dr Barrier.
Néo-Collargol.
Ovules Magida.

APPAREIL RESPIRATOIRE

Æthone.
Bronchoseptol.
Capsules Cognet.
Euphon.
Salvoxyl.
Sérum Heckel.
Sirop Famel.
Sirop de Sirtal.
Sulfoléine Rozet.
Tiodine Cognet.

CANCERS

Doloma et Œnophos.
Néolyse.

DERMATOLOGIE

Acétosulfol.
Céthocal.
Dermo-Plastol.
Inotyol.
Nisaméline Trouette-Perret.
Pommade Zylor.
Protéodyne.
S. I. C. Métadier.
Stanoxyl.

DIATHÈSES ET PHYSIOTHÉRAPIE

Aroma.
Atophan Cruet.
Baume Bengué.
Endopancrine.
Insuline.
Ouabaïne.
Salysérum.
Sulfoïdol Robin.
Sulfoléine.

EAUX MINÉRALES

Evian-Cachat.
Vals Saint-Jean.
Vichy-Etat.
Vittel-Grande-Source.

INFECTIONS

Cryogénine Lumière
Cyto-Sérum.
Electrargol Clin.
Formocarbine.
Léniforme.
Lusoforme.
Physiosthénine.
Protéodyne.
Tercinol.
Septicémine.

INSTRUMENTS DE CHIRURGIE & APPAREILS DE MEDECINE

Ceinture Ixia (Deffins, fabricant).
Ropiquet.
Wickam.

OPOTHÉRAPIE

Biléyl.
Bylièrine.
Félamine.
Intrait Dausse.
Lipoïdes H. I.
Opozones Lumière.
Panglandine.
Produits Byla.
— Carrion.
— Fournier.
— Pellissier.

PRODUITS DE RÉGIME

Diases Progil.
Farine lactée Nestlé.
Farines maltées Jammet.
Farine Salvy.
Lait Mont-Blanc.
Produits alimentaires Rolls.
Produits de régime Heudebert.

PRODUITS pour USAGE EXTERNE

Antiphlogistine.
Lacpinine.
Lusoforme.
Sirop Delabarre.

RECONSTITUANTS

Biophorine.
Cacodyline.
Calciline.
Céréossine.
Eucytol.
Ferrophytine Ciba.
Gaurol.
Hémostyl du Dr Roussel.
Hippo-Carnis.
Histogénol.
Hypophosphites du Dr Churchill.
Injection strychno-phosphorsinée Clin.
Iodo-Juglans.

RECONSTITUANTS *(Suite)*

Jemalt Wander.
Juglanrégine.
Mangaïne.
Marinol.
Neurosine Prunier.
Œnophos.
Opocalcium.
Ovo-lécithine Billon.
Phospharsinal.
Phytine Ciba.
Poudre de viande Trouette-Perret.
Prosthénase Galbrun.
Splenomedulla.
Toniphosphine.
Vin Girard.
Vioxyl.

RÉVULSIFS

Révulsior.

SANATORIA, MAISONS DE SANTE & DE CURE

Château de l'Hay-les-Roses.
" Etche Churia ", Cambo-les-Bains (B.-Pyr.).
Sanatorium du Bois-Grolleau, Cholet (M.-et-L.).
Sanatorium de Cambo et Franchet, Cambo-les-Bains.
Sanatorium de la Garenne, le Huelgoat (Finistère).
Sanatorium des Pins, Lamotte-Beuvron (Loir-et-Cher).
Sanatorium des Terrasses, Cambo-les-Bains.
Villa " La Lorraine ", le Croisic (Loire-Inférieure).
Villa Lunier, Blois.

SYPHILIS

Acétylarsan.
B. I. A.
Bisermol Vigier.
Bismuthoïdol Robin.
Comprimés Roy.
Ercédylate Robert et Carrière.
Gamboïl.
Hectine, Hectargyre.
Huile grise Ercé.
Iodo-bismuth Ercé.
Iodogénol.
Lipogyre Ciba.
Muthanol.
Novarsénobenzol Billon.
Oxynargyl.
Produits Ludin.
Quinby.
Staphylothanol.
Sulfarsénol.
Sulfoléine.
Suppositoires Corbière.
Tréparsol.

SYSTÈME NERVEUX

Borosodine Lumière.
Dial, Didial, Dialacétine.
Fosfoxyl Carron.
Gardénal.
Isobromyl Clin.
Neurinase.
Névrosthénine Freyssinge.
Passiflorine.
Phosoforme.
Pyréthane.
Sédol.
Sédosine.

TUBERCULOSE

Antiphi.
Capsules Cognet.
Cérénil.
Diases Progil.
Doloma injectable.
Gaïarsol.
Ozobiase.
Pulmosérum.
Sérum du Dr Jousset.
Thiocol Roche.
Tricalcine.
Triradol.
Vitamyl.

VACCINS

Gonagone.
Inava.
Vaccins bactériens I. O. D.
Vaccins Carrion.

LES ARCHIVES DU DROIT MÉDICAL ET DE L'HYGIÈNE

Supplément aux *Gazettes* du 15 juin 1927, rédigé et publié par

Me JEAN-LETORT, *Avocat à la Cour de Paris*, et le Dr ROUX-DELIMAL, *ancien chef de service à l'Institut prophylactique*

RÉDACTION :

Tél. Louvre 69-37 — 64, rue d'Amsterdam - PARIS (IXe) — Tél. Central 08-94

Secrétaire de la Rédaction : J. VALITON

— DROIT — FISCALITÉ — HYGIÈNE — MÉDECINE SOCIALE —

TRIBUNE LIBRE : Les articles signés n'engagent que leur auteur.

270

A TRAVERS L'AVIATION

LES APTITUDES PHYSIQUES DES FEMMES A L'AVIATION COMMERCIALE

Par A. LA BASTIDE.

Après la femme cocher, la femme wattman et même la femme capitaine au long cours, comme dans les pays scandinaves et en Italie, voilà venir la femme pilote d'avions de transport public !

Il en a en effet été question ces jours-ci à l'une des réunions périodiques de la C. I. N. A. (Commission internationale de Navigation aérienne) et qui s'est tenue cette fois à Londres à Pâques dernières (1).

La question de l'accès des femmes aux fonctions de pilote d'avions commerciaux avait déjà fait l'objet de plusieurs débats, et il ne semblait pas qu'elle dût être si vite résolue, et par l'affirmative. La C. I. N. A. compte au nombre de ses attributions la détermination des aptitudes physiques et professionnelles requises pour l'obtention des divers brevets du personnel navigant de l'aéronautique civile. Elle exige un examen technique et un examen médical, et elle distingue pour ce dernier entre le tourisme et le transport public. Elle estime en effet que le pilote de transport public peut être exposé à de plus dures épreuves, à de plus dures fatigues que le pilote de tourisme, lequel n'est pas astreint à un long trajet à de hautes altitudes... ni à *voiturer* ses contemporains !

Aussi considérait-on que, si les dames désirent, en aviatrices de tourisme, tâter du *manche à balai*, on ne pouvait leur refuser cette satisfaction, à condition qu'elles présentent de suffisantes garanties de santé et de vigueur physiques. On discutait par contre au sujet des emplois divers qu'elles pourraient postuler à bord d'aéronefs de transport public, et l'on réservait complètement celui de pilote pour des considérations physiques et physiologiques variées : les deux sexes ne se présentent pas évidemment dans les mêmes conditions à cet égard.

On ne le discutera plus, puisque la C. I. N. A. a fini par conclure à l'admission des femmes.

* * *

Voici en tous cas les conditions qu'en France un arrêté du sous-secrétariat de l'aéronautique en date du 10 février 1926 impose aux candidats :

Avant l'examen proprement dit des aptitudes physiologiques à la navigation aérienne, une visite préliminaire pour

(1) C. I. N. A., commission internationale permanente placée sous l'autorité de la Société des Nations. Elle fut instituée par la convention portant réglementation de la navigation aérienne du 13 octobre 1919, conclue par 27 Etats.

La C. I. N. A. a pour attribution de recevoir ou d'adresser les propositions à l'effet de modifier ou d'amender les dispositions de cette convention, de centraliser et de communiquer toutes les informations concernant la navigation aérienne internationale. Elle est libre de se réunir en tel endroit qu'elle jugera convenable.

Les contrefacteurs seront poursuivis. — Les citations devront porter l'indication d'origine. — Aucun article ne pourra être reproduit sans autorisation.

établir : que le candidat est du sexe masculin ; qu'il a le libre fonctionnement de ses quatre membres. Pas d'affection ou d'infection médicale ou chirurgicale aiguë ou chronique ou en évolution. Aucune manifestation psychique ou morbide. Bref, la sécurité en vol.

Puis examen médical :

1° Pas d'antécédents héréditaires ou personnels ;

2° Examen chirurgical général : aptitudes à tous les cas de vols longs et difficiles ;

3° Examen médical général.

Le candidat ne doit pas être enclin à une indisposition soudaine, et l'examen porte principalement sur le cœur, les poumons, les yeux, les oreilles.

Pour les poumons : aucune affection aiguë, aucune lésion cicatricielle. Ni tuberculose ni emphysème pulmonaire même léger.

Pour les yeux : acuité visuelle 100/100. Ni daltonisme ni diplopie.

Pour les oreilles : excellente acuité auditive. Oreille moyenne normale. Appareil vestibulaire intact.

En outre, bon système nerveux. Ni affections rénales ni signe clinique de syphilis.

Mais il ne suffit pas d'un examen *initial*. On se souvient que, lors de plusieurs accidents survenus dans les transports ferroviaires ou automobiles, l'opinion publique s'est émue que les préposés à la conduite de l'élément moteur puissent être subitement atteints de troubles fonctionnels ; des décisions ont été prises pour qu'ils soient soumis périodiquement à un examen médical.

***

Cette précaution n'avait pas été omise par ceux qui veillent à la sécurité des transports aériens, et le règlement arrêté par la Commission internationale de Navigation aérienne exige, outre la délivrance du brevet, la délivrance d'une licence. Alors que le brevet justifie de l'aptitude initiale, la licence justifie que le titulaire du brevet présente une aptitude équivalente à celle dont il a fait preuve au moment des examens initiaux ; sa validité temporaire a été fixée à six mois.

Sans doute a-t-on jugé que cette durée était exagérée pour la licence délivrée à un candidat de sexe féminin, car la C. I. N. A., en accueillant les femmes à bord des nefs aériennes, même à titre de pilote, a décidé que la validité de leur licence serait limitée à trois mois.

HYGIÈNE DES GRANDS RAIDS

Par A. FLAYELLE.

A droite en entrant sur le terrain d'aviation du Bourget, un pavillon de maçonnerie claire, aux larges baies vitrées : le *centre des recherches physiologiques de l'aviation civile*, qui relève du sous-secrétariat de l'aéronautique.

Dès l'arrivée on est séduit par les hautes pièces aérées et d'une méticuleuse netteté. L'installation comprend notamment : au sous-sol, des salles d'expérience et de laboratoire ; au rez-de-chaussée, le poste de secours : pharmacie, salles de visite, d'opération et de stérilisation, chambre pour les blessés, pharmacie ; au premier étage, les services d'examen des pilotes.

Le service médical de la navigation aérienne est sous la direction du docteur Garsaux, toujours si aimablement disposé à documenter le visiteur sur un sujet qui lui tient au cœur, et qui a d'ailleurs fait récemment de sa part l'objet, entre autres travaux, d'une très intéressante conférence à l'Union fédérative des Médecins de réserve (1).

***

Préparation au raid. — Un raid exige un effort intensif du corps et de l'esprit. Les pilotes, agréés après un examen médical des plus sévères, portant sur leur état mental et neurologique autant que sur leur santé physique, se fient en général à leur endurance naturelle et à leur valeur professionnelle, car il n'apparaît pas qu'ils se livrent à un entraînement spécial préalable. Tout au plus suivent-ils un régime hygiénique et reposant pendant les semaines de préparation. Le cas de Lindbergh, qui n'a dormi qu'une heure ou deux à la veille de sa traversée, puisqu'il a été au cinéma le soir de son départ, doit être considéré comme une exception.

Il est à noter que l'examen médical d'admission des pilotes est spécialement strict en ce qui concerne la vue, mais pour une raison curieuse : les verres de lunettes se couvrant de buée au cours du vol, il ne peut être porté de verres rectifiants, car pendant l'essuyage des verres des accidents risqueraient de se produire faute d'une accommodation assez rapide.

***

Pendant le raid. — Il faut considérer deux questions : comment l'aviateur satisfait aux soins de son organisme, comment il résiste aux malaises qui peuvent l'atteindre.

(1) 16 mai 1927.

Les aviateurs sacrifient tout à la légèreté de l'appareil ; Nungesser et Coli n'ont-ils pas abandonné pour cela leur seule chance de secours, la T. S. F. ? Les aliments emportés seront donc les plus nutritifs sous le moindre volume : chocolat et sucre d'abord, puis sandwiches, bananes, viande séchée.

Pour vaincre le sommeil, ils boivent du café ; certains d'entre eux, malgré les avertissements contraires, se font faire au départ une injection de caféine.

L'élixir parégorique ou le bismuth, moins nocif, suspendent les fonctions intestinales.

Quant aux malaises à prévoir, le moins conséquent est le mal de mer ; contrairement à l'opinion répandue, il est très rare en avion. Toutefois un pilote expérimenté nous a dit que certains de ses camarades, absolument exempts de ce mal quand ils tenaient la direction, l'éprouvaient au contraire lorsqu'ils n'étaient que passagers. Il y a là un facteur psychologique intéressant.

Les records de durée n'entraînent que de la fatigue ; dans les records d'altitude intervient le terrible mal des aviateurs ou des montagnes. D'après Paul Bert, il serait dû au déficit d'oxygène ; or on l'éprouve dans des cas où la tension de l'O^2 est encore de 13 % d'atmosphère et très loin de la tension de dissociation de l'oxyhémoglobine ; il y aurait donc ralentissement de la vitesse d'absorption de l'oxygène.

D'après Mosso, il faudrait l'attribuer au déficit d'acide carbonique, stimulant cardiaque et respiratoire.

Des théories modernes essaient de concilier ces deux opinions. Les causes génératrices du malaise seraient en réalité dans les différences de pression atmosphérique et la baisse de la température. Callizo, recordman du monde d'altitude, dit avoir trouvé 54° au-dessous de zéro, à 12.000 mètres environ. Les moyens actuels permettent de s'élever à près de 2 000 mètres en moins de quatre minutes ; dans les acrobaties, la vitesse peut passer de zéro à 300 kilomètres à l'heure ; l'accélération de la pesanteur produit des pressions considérables. Toutefois on ne constate pas d'hémoptysies à l'ascension.

La polyglobulie est un phénomène très discuté ; elle n'est jamais apparue au caisson pneumatique, appareil qui permet d'examiner artificiellement les changements de pression et de température.

Les symptômes du mal des aviateurs commencent vers 1.500 mètres d'altitude : impression de froid, surtout aux pieds, bourdonnement d'oreilles continu, avec diminution des facultés de l'ouïe ; à 2.000 mètres, des battements artériels aux tempes, de la congestion faciale ; vers 4.000 mètres, les malaises s'aggravent. Il se produit un gonflement abdominal, par la dilatation des gaz intestinaux, au point de provoquer des éventrations chez les sujets dont la sangle abdominale est faible. Vers 5.500 mètres commencent l'essoufflement, les palpitations, les nausées qui aboutissent parfois au vomissement ; le moindre mouvement cause une fatigue disproportionnée, l'homme est incapable de l'effort cérébral le plus minime, comme de regarder une carte ; un geste risque d'entraîner une syncope.

Le mal des aviateurs peut se manifester aussi par une simple sensation de bien-être, accompagnée de perte de conscience ; pendant la guerre, on a vu des aviateurs s'abandonner ainsi jusqu'à suivre machinalement un avion ennemi.

Divers autres symptômes accompagnent le vol : vertige et troubles visuels particuliers aux looping, et même perte momentanée de la vue. La respiration s'accélère en montant ; vers 5 500 mètres, elle est entrecoupée d'inspirations profondes.

La proportion d'oxygène, inférieure de moitié à la normale, occasionnerait l'asphyxie si l'aviateur n'était muni de masques spéciaux, communiquant par un tuyau et un robinet à un générateur d'oxygène. Le docteur Raoul Bayeux procède par voie d'injections sous-cutanées d'oxygène, ayant éprouvé, à l'observatoire du mont Blanc, que les inhalations prolongées d'oxygène, même mélangées à de l'air pur, ne seraient pas sans danger.

Au point de vue nerveux, la fatigue entraîne des réactions psychomotrices irrégulières, des réflexes exagérés, un abaissement de la vigueur musculaire.

L'urine est peu abondante et faible en urée.

Tous les malaises dus au mal des aviateurs diminuent concurremment avec la descente de l'avion, pour finir aussitôt après le contact avec la terre, les douleurs d'oreilles aussi ; pourtant, si les trompes sont imperméables, la différence entre les pressions extérieure et intérieure entraîne une recompression qui a parfois amené l'éclatement du tympan.

* * *

Après le raid. — Le meilleur réactif est un bain, suivi de frictions ou de massages.

Les bourdonnements d'oreilles persistent après les longs vols pendant plusieurs heures, parfois douze.

Le ronflement de l'appareil est extrêmement fatigant, particulièrement avec les moteurs rotatifs à bruits stridents.

La trépidation amène rarement des troubles physiques ; pourtant on parle d'étranglements intestinaux survenus à des pilotes anglais.

Bien que les malaises ne soient pas durables, on a constaté au cours de la guerre des cas d'asthénie, une nervosité aiguë, de la céphalée, des vertiges et des troubles digestifs. La cause en était très certainement la fréquence exceptionnelle des vols et le caractère particulièrement émotionnel des vols de guerre ; une maison de repos spéciale pour aviateurs avait été créée à Juvisy.

Ces cas sont extrêmement rares aujourd'hui.

I

DROIT

FERMETURE DOMINICALE DES PHARMACIES.

271. La chambre syndicale des pharmaciens de la Seine a effectué un referendum qui s'est en définitive prononcé pour le maintien du *statu quo*, c'est-à-dire du régime de fermeture dominicale par roulement du décret du 5 septembre 1924 (1).

Avant son application, une soixantaine seulement de pharmacies demeuraient, d'après ses chiffres, ouvertes le dimanche. A l'heure actuelle, le roulement assure, dit-elle, un nombre de cent soixante pharmacies ouvertes.

LOIS IMAGINAIRES.

272. Il en existe un grand nombre dans l'esprit du public, lequel y croit dur comme fer. Comme si les lois réelles ne suffisaient pas !

L'*Officiel* du 22 avril 1927 a fait mieux : il a promulgué une loi inconstitutionnelle. Sept jours après, un erratum publié à l'*Officiel* du 29 avril avisait le public de considérer cette loi comme nulle et non avenue, ayant été publiée « par suite d'une erreur matérielle ».

Suivait le titre de la loi, portant date du 17 avril 1927, faite pour modifier le deuxième alinéa de l'article 162 du code de commerce en décidant que, si le jour de l'échéance est un jour férié légal, le protêt sera dressé le second jour ouvrable qui suit.

Pas d'autres détails.

En réalité il s'était passé ceci, qui vaut la peine d'être narré.

Le 14 janvier 1926, le gouvernement déposait un projet de loi sur le bureau de la Chambre pour remplacer par un nouveau texte l'article 162 *tout entier* du code de commerce.

Mais, depuis que le code de commerce a été promulgué, une loi était déjà venue modifier son article 162 ; c'est celle qui avait prévu le paiement par chèque des effets de commerce (loi du 28 août 1924) et qui avait pris place dans un alinéa n° 3.

Or le projet du nouveau texte de l'article 162 du gouvernement avait probablement été établi d'après une édition du code de commerce antérieure à la loi du 28 août 1924. Toujours est-il qu'il ne faisait plus aucune allusion à la disposition innovée par cette dernière loi ! Il supprimait d'ailleurs également de nombreuses autres dispositions.

A la Chambre, personne n'y vit rien.

Voté sans discussion, le texte est transmis au Sénat.

Mais, entre temps, quelqu'un s'était aperçu de l'erreur, et, pour éviter de revenir devant la Chambre, avait tout simplement corrigé le texte voté par celle-ci.

C'est cette rédaction remaniée que le Sénat fut appelé à voter et vota.

Le 17 avril on la promulgue. Le 22 on la publie à l'*Officiel*.

Scandale ! cette loi était inconstitutionnelle puisque la Chambre n'avait pas connu du remaniement !

De là l'erratum discret. Et bientôt, votée à nouveau et réellement par la Chambre dans le texte qu'elle doit avoir, et revotée par le Sénat, elle pourra reparaître à l'*Officiel*, où il faut espérer que malgré ses avatars elle sera prise au sérieux.

Comme dit l'autre, il n'y a que ceux qui ne font rien qui ne se trompent jamais.

RESPONSABILITÉ.

273. Si certaines décisions de jurisprudence sont très critiquables parce qu'elles déduisent la responsabilité du praticien d'une sorte de présomption de faute résultant du seul fait de l'accident, celles que l'on va lire ci-dessous sont entièrement satisfaisantes, — non pas par cela même qu'elles repoussent la demande dirigée contre le médecin, — mais en raison des principes très juridiques qu'elles mettent en œuvre.

Voici d'abord un jugement du tribunal correctionnel des Bouches-du-Rhône (section de Marseille), en date du 20 janvier 1927. On ne manquera pas d'être frappé par l'élégante précision de son texte, la sagesse et la prudence dont il fait preuve, dans une cause assez impressionnante où il s'agissait du décès simultané, au cours d'un accouchement, d'une mère et de son enfant. Mais les fautes reprochées au médecin n'étaient pas du tout scientifiquement démontrées.

Les attendus parlent d'eux-mêmes : « soumettre l'art médical à la critique victorieuse de témoins sans expérience serait exposer l'humanité à un grand péril. »

Le tribunal,

Attendu que, par exploit du 19 juillet 1926, le sieur R... a cité devant le tribunal de police correctionnelle de Marseille le docteur X, sous la prévention d'un double homicide involontaire sur la personne de sa femme et sur celle de son enfant, et en vue de l'obtention d'une somme de 100.000 francs, représentation du préjudice matériel et moral qui lui avait été ainsi occasionné ;

Attendu qu'il convient tout d'abord de retenir que les faits incriminés officiellement dénoncés le 19 juillet 1926 se placent à la date du 18 décembre 1924 et qu'il est anormal que des faits aussi graves, susceptibles de provoquer un vif et immédiat ressentiment, aient été si tardivement dénoncés à la justice ; que si M. le procureur de la République avait été aussitôt informé des imprudences ou négligences aujourd'hui reprochées au docteur X, il aurait pu sans le moindre retard, à l'aide des prescriptions que lui confère la loi, faire la lumière sur les événements du 18 décembre ; qu'il n'est pas douteux que les déclarations faites à la justice plus de deux ans après les faits dénoncés ont perdu leur fidélité et ont, peut-être aussi, revêtu un caractère tendancieux et un ton d'amertume que des témoignages spontanés, plus voisins des actes qu'ils relataient, n'auraient pas accusés ; que, dans tous les cas, une impression plus grande est à redouter dans une matière qui cependant sollicite une excessive clarté et une extrême prudence ; qu'en effet, il est essentiel de proclamer que, si la profession médicale ou chirurgicale ne saurait jouir du privilège de l'impunité, le juge ne doit critiquer l'exercice libre et consciencieux de l'art médical qu'avec la plus sage circonspection ; qu'il ne doit formuler des appréciations défavorables et prononcer des sanctions que dans des cas exceptionnels ; qu'il ne doit se décider à frapper le médecin que si la négligence s'affirme grossièrement ou

(1) 1.354 détaillants ont répondu au questionnaire de la chambre syndicale.

1.022 se sont prononcés pour la fermeture, avec service de garde par roulement.

318 ont voté contre.

Il y a eu 13 bulletins blancs ou nuls.

si la faute est inexcusable; que le docteur X ne saurait en conséquence être recherché comme responsable qu'autant qu'il aurait commis une faute lourde s'accusant par des faits palpables et évidents, constituant un oubli du devoir professionnel ou la méconnaissance des règles générales de bon sens et de prudence qui sont hors de toute discussion; que les imprudences ou négligences graves, si elles étaient relevées à la charge du docteur X, ne pourraient en outre motiver une condamnation que s'il existe une relation certaine de cause à effet entre l'opération pratiquée et le décès des victimes;

Attendu que R... prétend que le docteur X a pratiqué dans la nuit du 18 décembre 1924 l'accouchement de sa femme dans des conditions d'impéritie et de brutalité qui ont provoqué la mort de la mère et de l'enfant; qu'il a, dans le but d'administrer la preuve de ses prétentions, fait entendre un certain nombre de témoins qui ont fait devant le tribunal le récit de diverses phases de l'accouchement; qu'il n'est pas douteux que ces témoins ont été vivement impressionnés par le spectacle de la délivrance de la dame R..., mais que le tribunal ne saurait retenir comme éléments d'appréciation suffisants pour juger des actes d'un praticien les déclarations de témoins qui n'ont retenu de l'accouchement que le caractère pénible, inséparable de ce genre d'opération; que leur sensibilité, leur douleur familiale, l'aspect des mutilations subies par un être cher ont pu colorer leur témoignage d'une teinte d'exagération, d'ailleurs involontaire;

Attendu, dans tous les cas, qu'ils n'avaient pas la compétence nécessaire pour apprécier la nature de l'opportunité des interventions tentées par le docteur X; qu'ils ont pu se méprendre sur la prétendue brutalité de ses gestes et considérer à tort comme inutiles imprudences les tentatives du docteur au point de vue de la délivrance; que soumettre l'art médical à la critique victorieuse de témoins sans expérience serait exposer l'humanité à un grand péril, rendre la pratique presque impossible, et encourager le médecin à livrer des malades au progrès de leurs maux, dans la crainte constante d'avoir la conscience mise en échec par une critique inconsidérée;

Attendu qu'enfin il convient de retenir, pour apprécier le mérite du docteur X, les déclarations catégoriques du docteur B..., qui a assisté son confrère et a proclamé à plusieurs reprises que ce dernier avait fait tout ce qu'il fallait faire, que la malade avait reçu tous les soins que comportait sa situation; qu'il a fait humainement tout ce qu'il était possible de faire;

Attendu, dans ces conditions, qu'aucune faute opératoire de nature à engager la responsabilité ne peut être retenue à la charge du docteur X et que le décès de la dame R... et de son enfant ne saurait lui être en conséquence imputé;

Pour ces motifs: Relaxe le docteur X et le renvoie sans frais ni dépens des fins de la poursuite.

* * *

Voici ensuite un arrêt de la cour d'Orléans du 17 février 1926, confirmatif d'un jugement du 26 décembre 1924 du tribunal civil de Pithiviers.

Un médecin avait ordonné, pour un enfant, interne dans une institution religieuse et atteint d'angine phlegmoneuse, des lavages à l'aide d'un siphon d'eau de Seltz. La lingère de l'institution, préposée également à titre d'infirmière aux soins des malades, — personne âgée et semblant de tout repos, — crut bien faire de chauffer le siphon, dont l'eau était très froide. Mais, en le posant sur un marbre sans avoir pris la précaution de l'envelopper, elle le fit éclater; l'enfant eut un œil crevé.

Poursuivie par les parents, l'institution appela en garantie le médecin.

Le tribunal et la cour mirent ce dernier hors de cause: il n'avait commis aucune faute; l'infirmière n'était pas sa préposée; il n'avait pas lieu de la croire capable d'imprudence, — et le traitement qu'il avait remis à ses soins rentrait bien dans ses attributions.

Le médecin obtint même 500 francs de dommages-intérêts.

Attendu, dit le jugement, qu'il est vrai que le directeur de l'institution a appelé en garantie le docteur X, prétendant que s'il y a une faute, c'est le médecin qui doit en être rendu seul responsable, car c'était à lui de veiller à l'exécution de ses prescriptions en fournissant les renseignements utiles à leurs applications, les explications et les démonstrations indispensables qui sont le complément obligatoire de toute ordonnance;

Mais attendu que le docteur X, à qui il est reproché d'avoir ordonné un traitement dangereux, n'avait cependant prescrit qu'un traitement classique de l'angine phlegmoneuse, indiqué dans les ouvrages de médecine et maintes fois appliqué sans accident;

Qu'il est de jurisprudence qu'à raison de l'impossibilité où sont les tribunaux d'apprécier la valeur des doctrines médicales, le médecin n'est passible de réparations civiles et le cas échéant de sanctions pénales, que s'il est dûment établi qu'il a violé les principes universellement reconnus par le corps médical et définitivement entrés dans le domaine scientifique (note Lesage, *Gazette des Tribunaux*, 14 décembre 1922);

Attendu d'ailleurs qu'il importe d'observer que le dommage causé au jeune P... ne peut en aucune façon être imputé à un traitement médical contre-indiqué, mais bien à la mauvaise exécution matérielle ou plus exactement à la préparation imprudente à un traitement dont l'efficacité n'est pas en discussion;

Attendu donc qu'il suffit de rechercher si le docteur X peut être déclaré responsable de cette préparation matérielle;

Attendu qu'il est intéressant de remarquer que la demoiselle L..., chargée de donner des soins aux jeunes malades, est une personne d'un certain âge remplissant les fonctions d'infirmière et que le docteur X devait dès lors considérer comme particulièrement qualifiée pour donner aux malades les soins nécessités par leur état;

Qu'il s'agissait d'un traitement courant ne demandant dans son application que des précautions faciles à prendre;

Que le médecin a déclaré avoir donné au cours de la consultation toutes les explications nécessaires et qu'il n'est pas établi qu'il ait omis d'indiquer que le siphon devait être, rationnellement d'ailleurs, employé à froid;

Attendu enfin qu'il serait excessif d'obliger un médecin à assister en personne à un traitement d'usage courant, qu'une telle obligation aurait pour résultat de rendre impossible l'exercice de la médecine;

Attendu que, dans ces conditions, le demandeur en garantie n'a pas rapporté ou offert de rapporter la preuve d'une faute pouvant entraîner la responsabilité du docteur X;

Que ce dernier n'a commis aucune négligence et a intégralement observé les devoirs de son état;

Attendu que la mise en cause du docteur X étant dès lors nettement injustifiée, le directeur de l'école peut seul, dans la présente instance, être retenu comme responsable du dommage causé par le fait de la demoiselle L...

Quant à la cour, elle confirme, en déclarant qu'*il s'agissait d'un traitement courant* (lavage de la gorge par projection d'eau de Seltz contenue dans un siphon) *et qu'il serait excessif d'obliger un médecin à assister en personne à un traitement d'usage facile et courant.*

T. S. F. ET DROIT DE RÉPONSE.

274. Les postes radiophoniques diffusent quotidiennement des conférences traitant des sujets les plus variés et mettant souvent toutes sortes de personnalités en cause.

Des controverses s'élèvent, les personnes mises en cause demandent à répondre. Un député, M. Barthe, a saisi le ministre du commerce d'une question écrite à cet égard.

Voici quel a été l'avis de ce dernier (1):

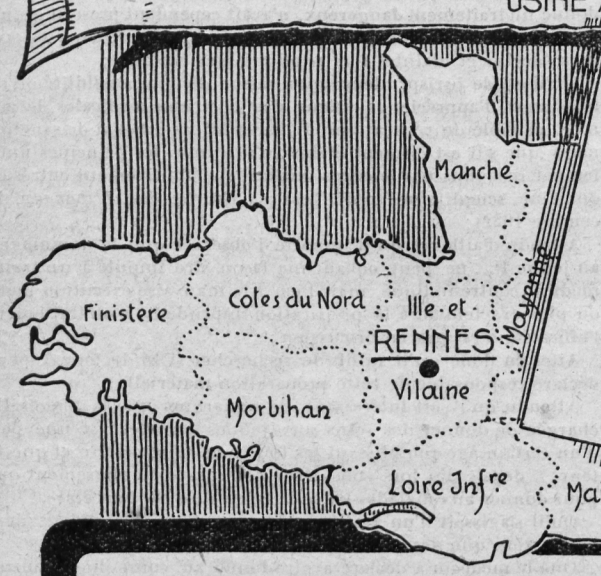
Le droit de réponse aux discours, conférences et opinions diverses émis par la voie de la T. S. F. n'est actuellement consacré par aucune disposision légale; le décret du 28 décembre 1926 (art. 30) a prévu que le ministre de l'intérieur (direction de la sûreté générale) et le ministre chargé des postes, télégraphes et téléphones exerceront sur la teneur des émissions un contrôle dont les modalités seront déterminées par un arrêté signé des ministres des postes, télégraphes et téléphones, des affaires étrangères, de la guerre, de la marine et de l'intérieur. Cet arrêté est en voie d'élaboration.

(1) Question écrite n° 10352, *Officiel*, séance de la Chambre du 8 février 1927, p. 315.

ROPIQUET, HAZART & ROYCOURT Ingr E. C. P.

Avenue d'Orléans, 71, PARIS

USINE A AMIENS



BIANCHI

AGENT RÉGIONAL

pour les Départements :

MANCHE • ILLE-ET-VILAINE • MAYENNE • MAINE-ET-LOIRE

LOIRE-INFre • FINISTÈRE • CÔTES-DU-NORD • MORBIHAN

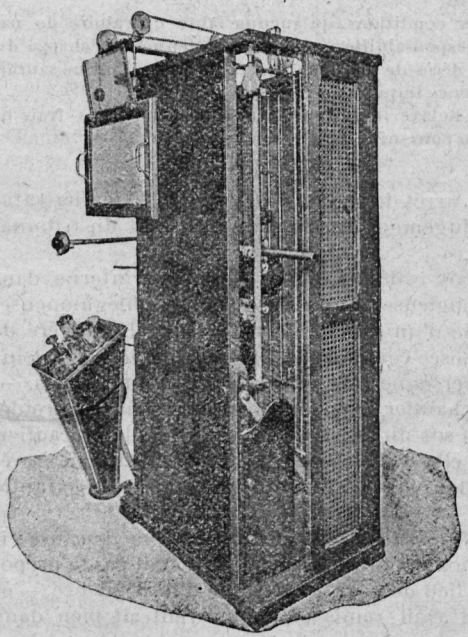
Se tient gracieusement à votre disposition

Boulevd Beaumont 7, RENNES

LE RADIODIAGNOSTIC POUR LE PRATICIEN LE CHIRURGIEN

le Poste Complet pour tube coolidge toutes positions une seule ampoule.





le chassis vertical pour tube coolidge.

Examen debout

AR. OPNOR PARIS

II

FISCALITÉ

275

IMPOSITION DES CONTRIBUABLES EXERÇANT A LA FOIS UNE PROFESSION SALARIÉE ET UNE PROFESSION LIBÉRALE.

L'article 66 des lois codifiées règle le mode d'imposition de ces contribuables.

Jusqu'à la loi du 13 juillet 1925, un contribuable qui exerçait à la fois une profession salariée et une profession libérale était imposable séparément pour chaque cédule, c'est-à-dire pour chaque source de revenus. Cela aboutissait à le faire bénéficier deux fois des abattements à la base, qui sont de 7.000 francs. En outre, sur la partie salaires ou traitements, mais sur celle-ci seulement, il bénéficiait des *déductions* pour charges de famille, mutilation de guerre.

Depuis la loi de 1925, pour établir l'imposition, on totalise les deux sources de revenus, et, de ce total, on déduit :

1° L'abattement à la base (actuellement 7.000 francs), mais une seule fois ;

2° La déduction pour charges de famille ou mutilation, mais une seule fois.

Dans certains cas, le contribuable recueille avantage à ce nouveau régime, ainsi qu'il a été expliqué en son temps dans les *Archives* (1).

Mais, en général, il y perd plutôt.

On le comprend, puisque, par ce procédé, il ne bénéficie plus que d'un seul abattement, sur le total additionné du produit de ses deux sources de revenus ; alors que précédemment, lorsqu'elles lui étaient imposées séparément, il avait droit à un abattement sur l'une et un sur l'autre.

Prenons l'exemple chiffré d'un professeur en même temps homme de lettres.

Il perçoit 20.000 francs en tant que professeur, et ses droits d'auteur lui ont rapporté 75.000 francs. Il est marié et a trois enfants à sa charge.

Voici comment s'établira son imposition :

a) *Impôt cédularisé :*

Traitement		20.000
Droits d'auteur	25.000	
Frais professionnels	3.000	22.000
Total		42.000

Déductions :

Pour mariage	3.000	
Trois enfants	9.000	
Mutilé de guerre	1.000	13.000
Revenu imposable		29.000

Fraction de 1 à 7.000 exonérée.	
De 7.001 à 10.000 comptée pour ¼	750
De 10.001 à 20.000 — ¼	5.000
De 20.001 à 29.000 — ¾	6.750
	12.500
A 12 %, soit	1.450
Réduction pour charge de famille	217,50
A payer	1.232,50

b) *Impôt général sur le revenu* (en supposant que le contribuable n'a pas d'autres revenus, et que ses impôts payés en 1926 se sont élevés à 2.000 francs) :

Revenu brut		42.000
Impôts		2.000
		40.000

Déductions :

Mariage	3.000	
Trois enfants	9.000	12.000
Revenu imposable		28.000

Le calcul de l'impôt est trop compliqué pour que nous l'indiquions ici. La somme à payer sera de 275 fr. 40.

Les lecteurs des *Archives* vont peut-être dire : « Que nous donne-t-on l'exemple d'un professeur homme de lettres, au lieu de traiter le cas d'un médecin de dispensaire faisant en même temps de la clientèle ? »

Voici la raison qui nous a fait écarter prudemment ce dernier cas : l'administration en est restée à cette conception un peu rétardataire, quoique flatteuse, que les médecins ne sauraient être salariés. En conséquence, elle soumet à la patente, et impose la plupart du temps à la cédule des professions non commerciales, tous les médecins, sauf ceux qui font partie du personnel des établissements de l'État, des départements ou des communes.

Cependant, le cas va être jugé très prochainement, et les *Archives* publieront aussitôt la décision.

Lucien ORIOL et Pierre DE PLUMENT.

(1) Article 132, *Archives*, 15 décembre 1926, p. 103, deuxième colonne.

AUTOMOBILES.

276. L'article 5 de la loi du 3 août 1926 n'avait fixé que jusqu'au 1er janvier 1927 le régime fiscal des véhicules à traction automobile (1).

Dans son projet de budget (2), le gouvernement propose de maintenir ce régime à titre définitif, « les études entreprises en vue de rechercher s'il y avait avantage à substituer au mode actuel de taxation un régime différent ayant conduit à des résultats négatifs. »

MAJORATIONS.

277. L'article 28 de la loi du 28 août 1926 a donné au gouvernement le pouvoir de fixer par décret, chaque année, la date à partir de laquelle jouerait la majoration.

Un décret du 11 mai 1927 (3) vient ainsi de fixer au 1er juin 1927 la date à laquelle seraient majorés du dixième toutes sommes restant à payer à cette date sur contributions, impôts et taxes établis pour l'année 1926, et compris dans les

(1) Article 78, *Archives* du 15 septembre 1926.
(2) *Officiel*, doc. parlem., Chambre, p. 1780.
(3) *Officiel* du 13.

rôles publiés ou mis en recouvrement antérieurement au 1er février 1927.

Un long rapport accompagne ce décret.

Le ministre y décerne des louanges à « l'empressement » qu'ont mis les contribuables, « malgré un certain ralentissement de l'activité économique, à remplir dans le second semestre de 1926 l'obligation fiscale... »

Doux langage, et qui fait penser au *devoir pascal*...

Rappelons que la majoration est due sans qu'il soit tenu compte de la bonne foi (1).

Au contribuable à se renseigner auprès du percepteur sur l'état de ses paiements, et, en cas de doute, à se faire délivrer un bordereau de situation.

Une « assujettie », toutefois, qui avait été mal renseignée par un employé de perception sur sa situation fiscale et avait dû se pourvoir devant le conseil de préfecture à propos d'une majoration de 75 fr. 81 sur un impayé pour taxes de balayage, a pu obtenir, en considération de ce fait, décharge de la majoration.

RECOUVREMENT DES IMPOTS.

278. Les maires sont-ils tenus, aux lieu et place des percepteurs, de recueillir des renseignements sur la solvabilité des contribuables qui ne répondent pas aux poursuites ?

A cette question écrite (2), posée par M. Goust, député, le ministre des finances a répondu :

Aux termes de l'arrêté du 6 messidor an X, les maires doivent, le cas échéant, délivrer des certificats d'indigence sur la demande des percepteurs. D'autre part, il est normal que les maires, qui exercent leurs attributions, non seulement comme chefs de l'association communale, mais aussi comme délégués de l'administration supérieure, fournissent aux agents de recouvrement des indications sur la situation de leurs administrés. Ce faisant, les maires agissent, d'ailleurs, non seulement dans l'intérêt général, mais aussi dans l'intérêt particulier de la commune, qui tire le plus souvent la majeure partie de ses ressources d'impositions (centimes et taxes ouvertes) incorporées dans les rôles généraux de contributions directes et recouvrées par les percepteurs pour leur compte.

(1) Réponse ministérielle à question écrite 7348, Sénat, 4 mars 1926.
(2) Question 11530, *Officiel*, débats Chambre, 17 mai 1927, p. 1497.

TAXES COMMUNALES NOUVELLES.

279. La loi du 13 août 1926 en a autorisé un certain nombre (1).

Par une question écrite (2), M. Bonnefous, député, a demandé au ministre de l'intérieur si les conseils municipaux peuvent voter de ces taxes en cours d'année, et en décider la mise en recouvrement à partir du premier jour du mois qui suit l'approbation préfectorale.

Rien ne s'y oppose, a répondu le ministre.

TAXE DE SÉJOUR.

280. Aux termes de l'article 108 de la loi du 26 mars 1927 (3), à la taxe de séjour instituée dans les stations hydrominérales, climatiques et de tourisme par la loi du 24 septembre 1919, pourra s'ajouter, à la demande du conseil général du département intéressé, une nouvelle demande additionnelle de 10 °/₀ dont le recouvrement sera effectué en même temps et dans les mêmes formes que celui de la taxe principale.

Le produit de cette taxe additionnelle sera mis à la disposition du département sur le territoire duquel sont situées les stations à l'effet d'en améliorer les conditions d'accès et de circulation. Le programme des travaux à effectuer sera établi par le conseil général, après avis des chambres d'industrie thermale, climatique ou de tourisme des stations, dans les conditions prévues par la loi pour les travaux exécutés par les communes.

Primitivement le département devait prélever ces ressources pour l'amélioration de ses routes sur la taxe de séjour elle-même. Ce n'est pas sans peine que l'intégrité de celle-ci a été maintenue. Il est à craindre toutefois que la superposition de cette nouvelle taxe de 10 °/₀ à celles de 10, 15 ou 20 °/₀ déjà perçues au profit de l'Office national du Tourisme et de l'Institut d'Hydrologie ne provoque chez les visiteurs une certaine réaction.

(1) Article 77, *Archives* du 15 septembre 1927.
(2) N° 11253, *Officiel*, débats Chambre, 17 mai 1927, p. 1497.
(3) *Officiel* du 27.

III

HYGIÈNE

BUDGET.

281. La commission du Sénat (1) n'a pour ainsi dire pas modifié le projet de budget de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales de la Chambre (2). Elle n'a guère proposé qu'une réduction de principe de 8 millions en ce qui concerne les **familles nombreuses**, les chiffres de M. Landry, rapporteur à la Chambre, lui ayant semblé relever par trop du domaine de l'hypothèse (300.000 allocataires de la loi de 1913 susceptibles de passer au bénéfice de celle de 1923, au lieu de 83.000, chiffre de l'administration).

La commission désirerait, en outre, que les collectivités départementales et communales contribuent à la charge au moins dans la mesure que leur imposait la loi de 1923.

(1) *Officiel*, doc. parl., Sénat, p. 357, annexe 678.
(2) Article 250 des *Archives* (15 mai 1927).

CANCER.

282. La section des sciences médicales et de l'hygiène du soixantième congrès des sociétés savantes a entendu, le 19 avril 1927, une communication de M. Plancouard, aux termes de laquelle le cancer, fausse cellule, ou peut-être maladie de retard, comme le diabète, serait guérissable, mais non contagieux. Il n'y a pas de maisons à cancer...

Par contre, le cancer serait un mal de pays de montagnes ou de vallées humides et à brouillards. A l'origine, un choc.

L'auteur s'appuie sur plus de trois cents observations personnelles, la plupart inédites.

CÉRUSE.

283. En 1921, la Conférence internationale du travail a adopté un projet de convention internationale concernant l'emploi du blanc de céruse dans les travaux de peinture.

Par une loi promulguée à l'*Officiel* du 1er février 1926, le Parlement français a autorisé le ministre des affaires étrangères à la ratifier.

Notre code du travail contenait déjà à l'égard de la céruse des dispositions prohibitives, édictées par une loi du 20 juillet 1909, qui dépassent même dans une certaine mesure la portée de celles que la convention a prévues ; sur quelques points toutefois, il y a lieu à insertion de dispositions complémentaires ou modificatives.

Elles ont été aussitôt formulées dans une courte loi que l'*Officiel* a publiée le même jour.

Toutefois la convention elle-même n'avait pas encore fait l'objet d'une promulgation en France. Un récent décret du 20 février 1927 (1) s'en est chargé, et sera pour nous l'occasion d'examiner, à la lumière de cette convention, l'état actuel de cette question de la céruse qui a donné lieu autrefois à des campagnes si passionnées.

La législation française consiste dans quatre articles du code du travail.

Les trois premiers, qui sont les articles 78, 79 et 80, forment le chapitre IV du livre II et étaient intitulés : *Dispositions spéciales à l'emploi de la céruse dans les travaux de peinture.*

Aux termes de la loi du 1er février 1926, le mot *céruse* est désormais remplacé par *composés du plomb.*

L'article 78 énonce que ces dispositions incombent, « dans les ateliers, chantiers, bâtiments en construction ou en réparation, et généralement dans tous lieux de travail où s'exécutent des travaux de peinture en bâtiment, aux chefs d'industrie, directeurs ou gérants ».

L'article 79, tel que la loi du 1er février 1926 l'a élargi, est le suivant :

« L'emploi de la céruse, du sulfate de plomb et de l'huile de lin plombifère, et de tout produit spécialisé renfermant de la céruse ou du sulfate de plomb, est interdit dans tous les travaux de peinture, de quelque nature qu'ils soient, exécutés tant à l'extérieur qu'à l'intérieur des bâtiments. »

C'est alors qu'intervient l'article 80, qui prévoit la faculté, par règlement d'administration publique, « d'indiquer, s'il y a lieu, les travaux spéciaux pour lesquels il peut être *dérogé* aux dispositions précédentes ». Aucun règlement n'est d'ailleurs encore intervenu à cet égard. L'interdiction demeure donc complète.

L'article 173 traite des pénalités : par contravention, une amende de 5 à 15 francs, l'amende étant appliquée autant de fois qu'il y a de contraventions distinctes constatées au procès-verbal, sans toutefois que le chiffre total des amendes puisse excéder 200 francs.

Aux termes de la loi du 1er février 1926, ces pénalités ne sont pas applicables lorsque les travaux sont exécutés par le propriétaire ou le locataire des bâtiments lui-même.

En ce qui concerne le chiffre peu élevé des amendes ci-dessus, il faut se rappeler qu'aux termes de l'article 41 de la loi du 22 mars 1924 chaque amende est désormais majorée de 30 décimes. Une amende de 5 francs devient par conséquent une amende de 15 francs.

A cela s'ajoutent les frais de justice et les dommages-intérêts auxquels les syndicats ouvriers, se portant partie civile, font condamner à leur profit les contrevenants.

L'article 79, élargi depuis la convention, s'étend désormais à toutes personnes, petits patrons comme salariés. Il est vrai que l'article 173 exonère de toute contravention les particuliers qui sont propriétaires ou locataires des bâtiments où s'effectue le travail... Ce qui est raisonnable, car ce sont les professionnels, soumis à une intoxication répétée, et non les particuliers, exposés à des intoxications passagères, que l'on a voulu protéger.

Telle est la législation française.

La convention internationale ne s'est pas élaborée sans discussion.

La commission réunie à Genève s'était d'abord prononcée par 12 voix contre 11 pour le maintien de la céruse.

Il est vrai que, parmi les douze voix hostiles, figuraient un ingénieur espagnol de la Compagnie royale asturienne des Mines de plomb, un fabricant de céruse en Allemagne, deux fabricants de céruse d'Angleterre, deux agents commerciaux de marchands de céruse du Canada et de Grande-Bretagne, le président de l'Association internationale des Fabricants de céruse et le directeur d'une entreprise de peinture, solidaire de propriétaires de mines de plomb, et qui vota à titre de délégué ouvrier.

Ceci pour édifier ceux qui se font encore quelques illusions sur les conférences internationales.

On doit connaître, toutefois, l'attitude énergique du délégué gouvernemental français, M. Justin Godart, qui n'hésita pas à porter sur la première décision de la commission le diagnostic d'intoxication saturnine.

Il fallut alors se contenter d'un compromis.

La convention apporte une protection, non seulement au salarié, mais aussi au patron travaillant à son compte, — ce que la législation française avait jusqu'alors omis de faire.

Mais, si elle les protège dans les travaux de peinture, elle ne le fait pas lorsqu'il s'agit du ponçage et du grattage des vieilles peintures.

Aucune obligation d'opérer à l'humide. Et comme les particuliers conservent le droit d'utiliser la céruse, les opérations de ponçage et de grattage à sec entreprises par la suite par des professionnels sur des peintures précédemment réalisées par des particuliers continueront à exposer ces derniers à des dangers incontestables.

Un décret du 1er octobre 1913 interdit du reste en France la pratique des grattages à sec.

La convention tolère aussi l'emploi de blancs ne contenant pas plus de 2 % de pigments de plomb exprimé en plomb métal. La France, il faut le dire, n'a pas voulu user de cette tolérance.

La convention tolère également de nombreuses dérogations : travaux dans les chemins de fer, les établissements industriels, si les autorités compétentes le déclarent nécessaire après consultation des organisations patronales et ouvrières, peinture décorative, filage, réchampissage.

Mais, sous aucun prétexte, les femmes et les enfants de moins de 18 ans ne pourront être employés à de pareils travaux.

La convention prévoit enfin, pour la manipulation des matières nocives, — dans les cas où leur emploi demeurera licite, — des précautions spéciales, déjà imposées par la réglementation française, au même titre que diverses mesures en faveur de l'hygiène des ouvriers peintres.

Elle préconise de même la tenue de statistiques comparatives, et à ce point de vue celles qui sont dressées en France seraient,

(1) *Officiel* du 25.

si elles ont été dressées avec soin, déjà réconfortantes. Le nombre des malades traités dans les hôpitaux de Paris pour des affections saturnines serait tombé de 391 en 1911 à 90 en 1919. On sait qu'en conséquence de la loi du 25 octobre 1919 sur les maladies professionnelles, ces affections doivent faire l'objet, de la part du corps médical, d'une déclaration obligatoire.

Sait-on aussi que c'est à un entrepreneur de peinture français, M. Leclaire, que revient l'honneur d'avoir, dès 1845, posé la question de la céruse ?

Dans une réponse, il y a trois ans, à une question écrite de M. Vincent Auriol, député, sur de prétendus relâchements dans l'application de la loi, le ministre du travail d'alors s'est montré très optimiste (1).

Chacun peut cependant constater qu'il n'est pas de *chantier* de peintre sans céruse, ne serait-ce que pour les réchampissages. Et quant à la surveillance de la vente de ce produit, voici deux documents intéressants, de date récente :

M. Rieux, député, a demandé au ministre de l'agriculture pourquoi l'article 41 du décret du 14 septembre 1916, relatif au commerce, à la détention et à l'usage des substances vénéneuses, et, en particulier, le tableau C annexé à ce décret, tableau qui concerne tout spécialement la céruse, ne sont pas appliqués, alors qu'en vertu de ce décret le blanc de céruse ne devrait être livré à l'acheteur que dans des récipients ou enveloppes portant, outre les noms et adresse du vendeur, le nom du produit et, sur une bande de couleur verte et en caractères bien apparents, le mot *dangereux*, et que le président du comité français pour l'étude et l'application des conventions internationales du travail affirme qu'il n'en est pas ainsi.

Le ministre a répondu (2) :

Les préfets ont été informés des faits signalés par le président du comité français pour l'étude et l'application des conventions internationales du travail, et ont été priés d'inviter les inspecteurs des pharmacies de leur département, auxquels incombe la mission de visiter les fabriques et dépôts de substances vénéneuses, d'exercer une surveillance toute particulière sur la vente du carbonate de plomb, et notamment à veiller à ce que soient rigoureusement appliquées les dispositions de l'article 41 du décret du 14 septembre 1916.

En effet, une circulaire de ce genre a été envoyée le 10 septembre 1926 aux préfets par M. E. Roux, conseiller d'Etat, directeur des services sanitaires et scientifiques et de la répression des fraudes, au nom du ministre.

(1) *Officiel* du 28 août 1924, débats Chambre, p. 3201.
(2) *Officiel*, débats Chambre, séance du 13 novembre 1926, p. 3410.

ÉCOLES.

284. Si l'on veut avoir une idée d'ensemble de la manière dont l'hygiène est pratiquée à l'école, et dont elle y est enseignée, on peut lire, dans l'*Officiel* du 30 novembre 1926, le rapport de M. Maurice Roger, inspecteur général de l'instruction publique, sur les œuvres complémentaires de l'école en 1924-1925, dans sa partie intitulée *Hygiène sociale* (p. 941).

Le rapport prend un intérêt particulier du fait qu'il est lui-même le dépouillement de rapports d'instituteurs, souvent très vivants et d'une belle franchise : de nombreux extraits en sont cités.

L'énumération plutôt optimiste des progrès incontestables réalisés dans une matière où l'on est parti, — et il n'y a pas si longtemps, — de zéro, ne masque pas tout ce qui reste à faire en face de l'incroyable apathie des autorités. Quand on songe à toutes les écoles encore sans lavabos ! Et combien peu en auraient sans l'initiative d'œuvres comme celles de l'*Hygiène de l'Enfance*, de l'*Hygiène par l'exemple*...

L'inspection médicale s'organise : les procès-verbaux de la *Société des Médecins inspecteurs de Paris et de la Seine* attestent le gros effort entrepris dans ce département. On cite également l'exemple de Saint-Etienne.

En présence des résultats obtenus, certains esprits préconisent d'ailleurs déjà d'étendre l'inspection médicale préventive aux adultes, — sujet sur lequel nous reviendrons, car il semble que ce soit, — en idéal tout au moins — l'avenir ! Le congrès général de l'enfant, réuni à Genève en 1925, a demandé le contrôle médical de la jeunesse depuis la sortie de l'école primaire jusqu'à l'âge de 18 ans.

Le rapporteur démontre une fois de plus combien l'enseignement antialcoolique de l'école est paralysé par l'attirance du cabaret et les facilités que crée le privilège des bouilleurs de cru. Il aurait pu ajouter les encouragements officiels donnés au commerce de l'alcool, et le scandale d'un système électif placé sous le contrôle du marchand de vin.

A propos de la prophylaxie des maladies vénériennes, le rapporteur déplore que l'on ne se soit pas encore résolu à éduquer à cet égard les enfants des écoles.

LAMALOU (HÉRAULT)

Eaux thermales, arsenicales et ferrugineuses, carbogazeuses et radio-actives.
Rééducation motrice. — Régimes.

Indications : *maladies du système nerveux et rhumatisme chronique (tabès, ataxie, myélites et névrites, hémiplégies, paraplégies, maladies de Parkinson et de Little, myopathies, chorée, sclérose en plaques, tics, névralgies, neurasthénie, rhumatismes déformants).*

SAISON DE MAI A FIN OCTOBRE

LE GRAND HOTEL MAS
Entièrement transformé

GRAND CONFORT ✻ *PRIX MODÉRÉS*

Pension depuis **45** francs par jour

ÉTABLISSEMENT THERMAL DE
POUGUES-LES-EAUX
(NIÈVRE)
3 h. 1/2 de PARIS — P.-L.-M. — 11 km de NEVERS

TRAITEMENT DES MALADIES DE L'ESTOMAC, DU FOIE, DE L'INTESTIN, DU DIABÈTE, DE LA GOUTTE, DE LA GRAVELLE ET DE L'URICÉMIE.

STATION des Faibles, des Déprimés, des Convalescents et des **ENFANTS.**

CASINO — THÉATRE — JEUX — ATTRACTIONS

SPLENDID HOTEL. 1er Ordre, dans le Parc.
HOTEL DU PARC, Recommandé.

LITTÉRATURE : Cie DE POUGUES, 21, RUE CHAPTAL, PARIS (IXe)

COLONIES ET ÉTRANGER

HYGIÈNE MENTALE.

285. Sous ce titre vient de paraître un fort ouvrage de près de 600 pages (1). Son auteur, le docteur Potet, bien que médecin principal de l'armée, ne consacre malheureusement que trop peu de ces pages à l'hygiène mentale au régiment. Dans une préface du docteur Toulouse, celui-ci félicite le service de santé pour ses louables efforts en faveur de centres neuro-psychiatriques régionaux. Le besoin d'un examen psychiatrique des conscrits se fait impérieusement sentir.

L'auteur insiste sur le caractère de vulgarisation, « de propagande », dit-il même, en faveur de l'hygiène mentale, de son ouvrage, et c'est vraiment réconfortant de trouver un tel état d'esprit dans le haut service de santé militaire.

Il examine successivement, d'après les documents et en regrettant de n'avoir pu l'étudier sur place, l'organisation de l'hygiène mentale *dans tous les pays*, les méthodes employées, les principes de la prophylaxie, et l'application de ces principes chez les individus normaux ou anormaux et dans les collectivités. Les travaux de chacun sont analysés et cités à leur place, et chacun des chapitres s'accompagne d'un utile index bibliographique. L'ouvrage comporte également une table alphabétique par noms d'auteurs.

Un chapitre, et non des moindres, traite de l'hygiène mentale chez les enfants anormaux. C'est le lieu de rappeler les travaux de cette grande Américaine, homonyme de cette étonnante Joséphine Baker, qui est à juste titre l'idole momentanée de Paris. Elle a signalé la corrélation qui existe entre les anomalies physiques et les retards du développement intellectuel.

Mais, — et l'on n'y est évidemment pas autant porté, — il faut ranger également parmi les anormaux les enfants trop bien doués, ces *surnormaux* dont le docteur Heuyer a mis en évidence les signes de fragilité cérébrale.

Le docteur Potet conclut que l'hygiène mentale doit être considérée non comme une science nouvelle, ni une sorte de religion laïque, mais, de la part des juristes, des psychologues, des psychiatres, des pédagogues et même des religieux (et sans doute des médecins tout court), « un effort pour coordonner l'application des sciences diverses, dans le but d'améliorer le comportement humain ».

Il formule entre autres vœux celui de la coordination des efforts, de l'institution d'un livret médical du citoyen, et d'examens sanitaires périodiques.

Enfin, il préconise le *gnôti seauton*, indispensable pour surveiller constamment le degré d'équilibre de l'individu.

286. Les principes de l'hygiène mentale reçoivent leur application dans l'**orientation professionnelle**. Mme Odette Simon, avocat à la cour d'appel de Paris, nous présente une synthèse de cette question dans l'*Orientation professionnelle en France et à l'étranger* (2). M. Fontègne, directeur du service d'orientation professionnelle au ministère de l'instruction publique, la préface. Il existe au même ministère un service d'inspection des offices d'orientation pour coordonner leur action.

Il y a des offices d'Etat, des offices municipaux et des offices privés : les chambres de métiers de Bordeaux et de Strasbourg, par exemple. Leur développement date surtout de ces dernières cinq ou six années, et de l'urgence de remédier à la crise de l'apprentissage. Un décret du 26 septembre 1922 a créé au conservatoire des arts et métiers un centre de recherches scientifiques pour toutes les questions relevant de l'orientation professionnelle.

Les offices guident l'enfant dans le choix de l'une des 35.000 professions qu'accuse la statistique générale du travail; l'agent chargé de ce soin est baptisé *conseiller de vocation* ou *orienteur*. Il doit être en possession de fiches scolaires, médicales, d'un état des besoins d'apprentissage et du marché du travail. Il consultera aussi l'enfant, ce qui est bien le moins. Les médecins qui se sont spécialisés dans la *médecine sociale* sont tout indiqués pour de pareils postes. Chacun a ses méthodes : *scientifique*, tendant à déterminer exactement les possibilités du sujet par les procédés de la psychologie expérimentale; théoriquement elle donne des résultats rigoureux, mais elle n'est guère praticable et aboutirait presque fatalement à la suppression du libre arbitre. *Empirique*, se contentant des renseignements fournis par les instituteurs et par les questionnaires et les utilisant suivant les données de l'expérience. *Eclectique*, c'est-à-dire faisant appel à la science dans une mesure restreinte, à l'expérience pour le surplus.

En France la méthode empirique est la plus employée.

Il n'existe pas de statistique générale de l'action des offices d'orientation professionnelle. En 1925, 75 offices subventionnés auraient conseillé 15.000 enfants et en auraient placé 8.000 en apprentissage. Les plus prospères sont rattachés à des services de placement.

L'auteur nous parle aussi de l'étranger : les pays anglo-saxons font confiance aux enfants; l'école doit seulement leur apprendre à prendre leurs responsabilités à bon escient; le médecin a un rôle secondaire. L'Allemagne a placé ses offices dans la dépendance des offices de placement, ce qui semble une erreur, et se préoccupe principalement de fournir la main-d'œuvre à l'industrie. En Belgique, les offices communaux s'appuient sur les corporations professionnelles, et relèvent d'un office intercommunal autonome.

L'Institut des Hautes Etudes vient d'organiser des cours destinés à l'enseignement théorique et pratique de l'orientation professionnelle, avec section d'ergologie et de psychotechnique.

L'Italie a eu l'initiative heureuse de créer un cabinet de psychotechnie pour étudier les enfants dans leurs jeux et leurs lectures. En Suisse, la plupart des cantons ont des cabinets d'orientation professionnelle; le centre d'études scientifiques se trouve à l'institut Jean-Jacques Rousseau de Genève, où les études de psychotechnie ont été poussées très loin.

L'office national organisé le plus scientifiquement, paraît-il, serait celui de l'Espagne, à Barcelone; il se compose d'une section qui reçoit les renseignements, de laboratoires médico-anthropométrique et psycho-physiologique et d'une section de statistique qui concentre tous les travaux.

L'étranger, en cette matière, nous a devancés, et le mouvement y remonte déjà à 1908-1909. La question a déjà donné lieu à travers le monde à une littérature suffisante pour que Mme Odette Simon ait pu réunir quatre pages et demie de bibliographie.

HYGIÈNE RURALE.

287. L'*Union des fédérations des Syndicats d'initiative* vient d'avoir l'heureuse idée, à l'occasion du retour de la saison du tourisme, d'éditer l'affiche suivante :

APPEL AUX HABITANTS

Il ne suffit pas d'aimer sa région, il faut aussi la faire aimer de tous ceux qu'elle attire.

(1) E. Le François, éditeur, Paris, 31, boulevard Saint-Germain.
(2) Librairie Félix Alcan, Paris, 108, boulevard Saint-Germain.

Que chacun mette en pratique cette formule de l'hospitalité française :

Honneur à nos Visiteurs !

Faites bon accueil aux touristes en assurant la sécurité et la propreté de la voie publique.

Débarrassez les routes de tout obstacle dangereux, les rues de toute ordure, et que la toilette générale de votre pays, jointe à l'aspect avenant de vos demeures, donne l'impression de sa salubrité et de son hospitalité souriante.

Vous ramènerez ainsi vos hôtes d'une saison ou d'un jour, qui sont une clientèle précieuse pour le commerce, l'agriculture et les industries locales.

En rappelant à vos enfants que les monuments publics sont placés sous la sauvegarde des citoyens, apprenez-leur que les sites pittoresques sont aussi la parure et la fortune des communes.

Le Syndicat d'initiative.

Qu'il reste donc à faire encore dans cette voie ! Et quelle triste différence entre tant de villages de l'étranger, — ceux de la région de Zurich, notamment, si nets, si fleuris à toutes les fenêtres, aux jolies fontaines si bien entretenues, — et tant de villages français, littéralement rebutants !

INSTRUCTION PHYSIQUE.

288. Le rapport de la commission du Sénat sur le budget de la Guerre (1) adresse au gouvernement une catégorique mise en demeure d'avoir à faire connaître si les projets de réorganisation, — mais au ministère de l'instruction publique et non plus à la guerre, — sont enfin prêts.

De son côté, le rapporteur à la Chambre du budget de l'instruction publique déblatère contre le Sénat (1) pour son refus de faire passer dès maintenant du ministère de la guerre à l'instruction publique le crédit de 8.675.000 francs destiné à l'éducation physique. « Il ne faudrait pas trop souvent humilier l'Université, et préférer à son modeste savoir le brillant des galons », écrit, ou plutôt s'écrie le rapporteur, à propo de la mission donnée à l'école de Joinville d'organiser les cours de culture physique et de transmettre par T. S. F. les conférences de ses officiers.

Le groupe de défense laïque et la grande loge de France se montrent très émus. Ils déplorent surtout l'absence de droit de regard de l'Université sur certaines sociétés d'éducation physique qui

... passent dans les bourgs,
Soufflant dans des clairons et frappant des tambours.

Le rapport craint également que les éducateurs physiques de l'école de Joinville ne sachent pas former une jeunesse selon *Eupalinos*.

Les *Archives* ont déjà traité à deux reprises de ces importants problèmes (2). Ce qui ne changera malheureusement pas, ce sera le caractère politique que continueront à présenter — quel que soit le ministère d'où tombera la manne — les subventions à des myriades de sociétés d'éducation physique et de sport d'une efficacité souvent douteuse.

(1) *Officiel*, doc. parlem., Sénat, p. 252.

(1) *Officiel*, doc. parlem., Chambre, p. 1546 et 1562.
(2) Art. 80 et 215, *Archives* des 15 septembre 1926 et 15 mars 1927

IV. — MÉDECINE SOCIALE

ASSURANCES SOCIALES.

289. Pour tenir nos lecteurs au courant de l'évolution de cette très importante question, revenue — ou venue — au premier plan des préoccupations du corps médical, rappelons d'abord que, dans sa réunion du 11 mai 1927, la commission sénatoriale de l'hygiène a maintenu à la femme de l'assuré les allocations d'allaitement, et, en ce qui concerne le chômage, après l'avoir écarté, elle s'est finalement ralliée au système du paiement obligatoire par les caisses de la cotisation des chômeurs, et à l'encouragement des caisses facultatives de chômage.

Dans sa séance du 7 avril 1927, elle avait élevé à 20.000 fr. le chiffre des salaires permettant de bénéficier de l'assurance, et fixé au maximum de 16 francs l'indemnité journalière de maladie.

La direction et la centralisation des placements seront confiés à la caisse des dépôts.

L'exécution de la loi ne devra pas, aux termes d'un article 73, imposer au budget général des charges supérieures à celles prévues par la loi, le taux des contributions patronale et ouvrière devant, en cas d'insuffisance, être relevé pour y parfaire : mais ce relèvement ne devrait pas dépasser 1 %.

Parmi les réactions récentes à l'égard des assurances sociales, un article du docteur Jean Séval, *la Mystique des assurances sociales* (1), laquelle consisterait à croire que, devant « la résistance affirmée des médecins à un projet destiné à les étrangler », les pouvoirs publics pourraient être amenés à réfléchir. Si mystique il y a, elle est à développer, dit-il, pour en faire une force.

Un autre du docteur Sébald, *Quelques suggestions* (1) : la limitation du libre choix, et, à l'occasion des assurances sociales, lesquelles lui apparaissent inéluctables, la mise en œuvre d'un peu d'ordre dans la médecine par une juridiction professionnelle qui ne sera pas l'*ordre des médecins*, mais reprendra la suite des *conseils de famille* syndicaux.

Le docteur Sébald est secrétaire du syndicat du Havre.

Un article du docteur M. Vimont, à propos des mutualités (2), dont l'enthousiasme de façade recouvre beaucoup d'inquiétude : la loi tuera la mutualité. Ouvriers et patrons, quoique divisés sur ses modalités d'application, lui sont favorables. Mais tout le monde proteste dès qu'il s'agit de l'ingérence de l'Etat dans son fonctionnement.

Un article de F. Jayle, sur le tiers-payant (3), dans la loi des pensions, mais à propos des assurances sociales. Le Sénat aurait intérêt à s'inspirer du récent rapport de la commission supérieure de surveillance et de contrôle du ministère des pensions. Ce rapport dégage de statistiques abondantes et précises l'indice de la valeur proportionnelle des soins gratuits dans chacun des départements. Il en ressort d'*excessives* différences

(1) *Concours médical* du 10 avril 1927.

(1) *Concours médical* du 10 avril 1927.
(2) *Concours médical* du 1er mai 1927.
(3) *Presse médicale* du 21 mai 1927.

d'un département à l'autre (1), et qui sont l'effet de *tendances locales*. La conclusion à en tirer est la liberté du paiement par l'assuré.

Un rapport présenté par M. Lépine, rapporteur de la commission de la mutualité, au conseil de l'Association générale des Syndicats pharmaceutiques de France (2). Il rappelle l'inquiétude suscitée par l'article 26, paragraphe 1er, du rapport supplémentaire Chauveau au Sénat et qui semble laisser entrevoir pour les caisses l'éventualité de la création de pharmacies ou tout au moins de dépôts de médicaments.

L'Association générale précise en outre qu'elle a pris parti pour le libre choix absolu, la suppression du ticket modérateur, et la représentation obligatoire officielle du corps pharmaceutique dans tous les conseils d'administration de la loi.

La commission des finances du Sénat, dans son rapport relatif au projet de budget de 1927 (3), conclut qu'il ne faut pas d'assurances d'Etat, et que l'assurance doit être aux assurés, sous le contrôle de l'Etat. Aussi repousse-t-elle l'idée de la remise à une caisse d'Etat (4) de la charge de la loi. Elle proteste enfin contre les délais apportés, par suite d'une « bataille d'actuaires » sur les barèmes à appliquer à la loi, au vote de celle-ci, dont, à la séance du 28 décembre 1925, le ministre du travail d'alors, M. Durafour, avait annoncé la mise en application certaine au 1er janvier 1927.

La commission sénatoriale de l'hygiène a terminé le 30 mai l'examen du projet de loi (5), après avoir décidé à l'unanimité d'incorporer intégralement dans son texte, à l'article 52, le vœu des organisations alsaciennes-lorraines de retarder de dix ans l'application de la loi dans les provinces recouvrées.

Au moment où nous mettons sous presse (9 juin 1927), la discussion en séance commence devant le Sénat.

Rappelons que la commission a élevé à 30 milliards à 45 le chiffre des salaires, soit 4.500 millions de retraites annuelles; le chiffre des invalidés est évalué à 430.000. M. le docteur Chauveau évalue les recettes à 5 milliards. (Lire l'étude récente de mise au point de M. le docteur Lapeyre dans les *Archives* du 15 avril 1927, numéro spécial consacré aux assurances sociales.)

ÉTRANGER

ASSISTANCE SOCIALE.

290. Tandis que l'étatisme continue, dans le domaine des l'assistance comme partout d'ailleurs, à étendre son action néfaste, de bons esprits essaient de réagir, et, à la notion d'*assistance publique*, de substituer celle d'*assistance sociale*.

M. Hébrard de Villeneuve, de l'Institut, nous rappelle dans la préface qu'il a écrite pour un livre du docteur Armand Delille, intitulé : *l'Assistance sociale et ses moyens d'action* (6), qu'il faut entendre sous ce vocable les interventions charitables des œuvres privées en vue de rechercher les causes des maux dont souffrent les assistés et de les détruire dans leurs racines, ce qu'on ne peut demander à l'assistance publique.

Mais encore faudrait-il que les efforts ne soient pas dispersés, et qu'une intelligente fédération des œuvres évite qu'un même assisté ne reçoive la visite d'*assistantes sociales*, comme l'on dit aujourd'hui, adressées par des œuvres diverses, et propageant souvent des conseils opposés.

L'ouvrage du docteur Armand Delille, développement d'une communication qu'il avait faite en 1921 à l'Académie des Sciences morales, et inspiré par les exemples très intéressants rapportés par lui des Etats-Unis, qui ont littéralement modernisé et taylorisé la philanthropie (1), est un précieux exposé des questions délicates à résoudre et un guide non moins précieux vers leur solution.

Il se termine fort utilement par le rappel des divers textes législatifs concernant, non seulement l'assistance, mais encore la situation des enfants naturels, la déchéance de la puissance paternelle, les aliénés...

Aux temps nouveaux que nous traversons il faut donc, conclut l'auteur, des méthodes nouvelles d'assistance.

Aussi n'est-on pas surpris de lui voir préfacer une traduction, publiée sous le titre de *les Méthodes nouvelles d'assistance* (2) par le docteur René-Sand, très actif promoteur de l'assistance sociale en Belgique, et Mme de Chary, de *What is Social Case Work*, que miss Richmond, de la Russel Sage Foundation aux Etats-Unis, a écrit en complément à la grande étude, et qui fait autorité, qu'elle a entreprise de la question.

Son sous-titre, bien fait pour plaire à des esprits français, est une de ces multiples révélations des nouvelles orientations dont l'esprit américain commence à éprouver le besoin : *le Service social des cas individuels*.

Et sous la plume de l'auteur on lit avec plaisir des phrases réactionnaires comme celle-ci : « Il y a des choses que l'on ne peut fabriquer en gros, notamment des hommes et des femmes capables de jouer un rôle utile dans la société. »

De là toute une méthode en vue d'adapter le *service social* (puisque ce néologisme, plus respectueux évidemment des amours-propres que le mot *charité*, possède aujourd'hui droit de cité) aux cas individuels.

De nombreuses femmes françaises, de cette bourgeoisie qui ne mérite pas tous les reproches qu'on lui a faits, pratiquent depuis longtemps et d'instinct ces méthodes avec autant de tact et d'intelligence que de dévouement aimable et ingénieux.

On n'en lira pas moins avec intérêt les pages dans lesquelles miss Richmond, animée de cet idéal dont il serait injuste de discuter à nos amis américains la fraîcheur et la vivacité, rapporte de nombreux exemples où l'on peut puiser de très utiles indications.

L'auteur ne se berce d'ailleurs pas d'illusions et ne craint pas de montrer les choses comme elles sont, avec une netteté de langage dont beaucoup d'officiels et d'officielles des questions sociales nous ont, en France, déshabitués : « La leçon fondamentale que nous donne l'eugénique n'est pas de celles qui peuvent être ignorées. Les travailleurs sociaux doivent regarder en face ce fait capital qu'il est des différences individuelles indéracinables parmi les hommes. La démocratie aussi doit envisager ce fait... Cependant peu de vérités évidentes sont aussi habituellement négligées par les hommes d'Etat, par les administrateurs publics, par la masse, et, j'ai le regret de le dire, par l'armée des travailleurs sociaux eux-mêmes, les chefs comme les soldats. »

Si seulement la circonstance que ces idées si françaises nous reviennent du Nouveau Monde pouvait leur redonner dans notre pays le regain de popularité dont elles ont tant besoin !

(1) Six fois plus cher dans le Var que dans l'Aisne.

(2) *Bulletin de la chambre syndicale des pharmaciens de la Seine*, 31 mars 1927 et 30 avril 1927.

(3) *Officiel*, doc. parlem., Sénat, p. 348.

(4) C'est cependant ce qu'a l'air d'avoir décidé la commission d'hygiène, ainsi qu'on l'a vu plus haut.

(5) Le *Recueil hebdomadaire Dalloz* en a publié dans son numéro 7 de l'année 1927 la critique juridique par M. le professeur Pic.

(6) Alcan, éditeur, 108, boulevard Saint-Germain, Paris.

(1) Voir sous le numéro 40 des *Archives* notre compte rendu de l'ouvrage classique de Mary Gardner : *l'Infirmière visiteuse*.

(2) Alcan, éditeur, 108, boulevard Saint-Germain, Paris.

Parmi les plus radioactives du monde

REINE DES PYRÉNÉES

Parmi les plus radioactives du monde

LUCHON

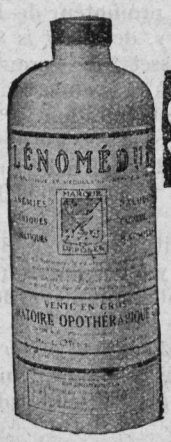
Étuves naturelles — TOUTE la THÉRAPEUTIQUE par le SOUFRE — *Humages naturels*

GORGE -- BRONCHES -- PEAU -- ARTICULATIONS

STATION D'ENFANTS

Toutes demandes de renseignements à M. le Dr **MOLINÉRY**, directeur technique, et à la **Compagnie fermière, Luchon** (H.-G.)

:: Savons et comprimés au soufre de Luchon ::



LA MÉDICATION HÉMOPOÏÉTIQUE LA PLUS RATIONNELLE

SPLÉNOMÉDULLA

Extrait concentré de Rate et de Moëlle osseuse

PRÉPARÉ A FROID

TRAITEMENT DE CHOIX DE TOUTES LES DYSCRASIES SANGUINES

Anémies, Leucémies, Paludisme, Rachitisme, Troubles de Croissance, Convalescences

ET TOUS ÉTATS DE DÉBILITÉ ORGANIQUE

Doses : Adultes, 2 à 3 cuillerées à soupe par jour. Enfants, 2 à 3 cuillerées à café

LABORATOIRE CHAIX, 10, Rue de l'Orne, PARIS (XVe)

AIX-LES-BAINS

(Savoie)

HOTEL SÉVIGNÉ

1, rue Lamartine

Hôtel de famille, à 50 m des Bains, ouvert toute l'année — Dernier confort, Chambres ensoleillées avec balcons — Ascenseur — Restaurant dans le Parc — Garage — Prix modérés.

DIVONNE-LES-BAINS

(Ain)

HOTEL des ÉTRANGERS

(Près l'Etablissement)

HUTIN-MICHALON

PROPRIÉTAIRES

LAMALOU-LES-BAINS

(Hérault)

:: LE ::

GRAND HOTEL MAS

Entièrement transformé

Pension depuis 45 fr. par jour

LUCHON (Pyrénées)

HOTEL BRISTOL

Entièrement reconstruit

Toutes les Chambres avec eau courante chaude et froide ou Salle de bains et W.-C. privés

J. TREPP, propriétaire

SAINT-NECTAIRE

(Puy-de-Dôme)

CURE DES MALADIES DES REINS

HOTEL MONT-CORNADORE

Maison de régime reliée à l'Etablissement thermal

V

QUESTIONS PRATIQUES

VIE CHÈRE.

291. Pour confronter avec notre courbe mensuelle ci-contre des indices officiels des prix de détail, cette citation, extraite du compte rendu analytique, paru à l'*Officiel* du lendemain, de la 2e séance de la Chambre du 20 mai 1927 :

M. Paul Laffont. — ... Nous venons d'examiner quelques-unes des causes essentielles de la vie chère. Je veux vous apporter ici, après les statistiques du gouvernement, une toute petite statistique qui, cette fois-ci, ne sera plus tirée des documents officiels. Elle est inscrite sur ce petit carnet que vous connaissez, le petit carnet de ménage sur lequel on inscrit les dépenses de chaque jour.

J'ai consulté plusieurs de ces carnets, pour me rendre compte, dans les faits, dans la réalité vivante, de la hausse du prix de la vie entre deux termes : mai 1926 et mai 1927.

Je dois dire que les ménagères qui me les ont communiqués avaient toutes ce même mouvement lassé des épaules : « Tout devient si cher, qu'on n'y arrive plus ! »

Ces prix sont ceux de denrées de consommation tout à fait courante. J'ai pris une famille type de quatre personnes, et sa nourriture pour une journée, en mai 1926 et en mai 1927.

Un litre de lait, — il y a des enfants, et le lait est une nourriture nécessaire pour tous, — en 1926, 1 fr. 30 ; en 1927, 1 fr. 50.

Quatre livres de pain, en mai 1926, 3 fr. 90 ; en mai 1927, 4 fr. 80.

Un bœuf mode, — ce n'est pas un morceau de choix, je ne dis pas que ce ne soit pas une cuisine très fine, mais c'est intentionnellement que je n'ai pas pris l'exemple du filet ou de l'entrecôte, — un bœuf mode, pour quatre personnes, en 1926, 8 fr. 40 ; 11 fr. 50 aujourd'hui.

Quatre livres de pommes de terre, en mai 1926, 3 fr. 75 ; en 1927, 5 fr. 60.

Deux salades, bien petites d'ailleurs, en mai 1926, 75 centimes ; en 1927, 1 fr. 20.

Mais voyez que j'ai choisi un ménage faisant de très modestes dépenses.

Un peu de fromage, du camembert, par exemple, en 1926, il y a juste un an, 3 fr. 20 ; en 1927, 3 fr. 60, et même plutôt 4 francs.

Un litre de vin seulement, — et vous voyez que dans le ménage que j'évoque on ne boit pas beaucoup, — en 1926, 1 fr. 70 ; en 1927, 3 fr. 40.

Tels sont les frais, en gros, d'une famille de quatre personnes, pour une journée de nourriture. Cela fait 23 francs en 1926 et 30 fr. 60 en 1927.

. . . . . .

M. Vaillant-Couturier. — ...Voilà des faits précis. Les ménagères et leur carnet vous le disent : la vie a augmenté de 19 %.

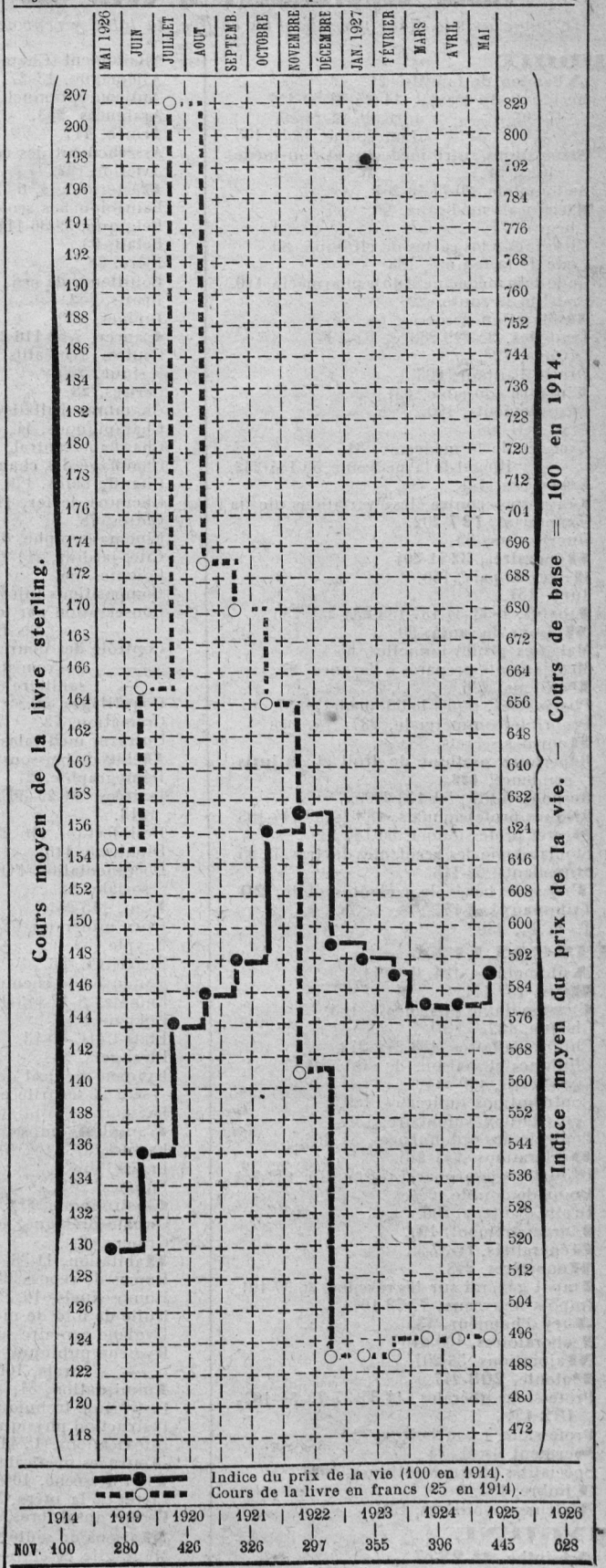
Édité et publié par la " GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE ".

Registre du Commerce, Tours 4038.

Le Gérant : H. AUBUGEAULT.

6-27-13935. — Tours, imp. Tourangelle. 20-22, rue de la Préfecture.

Diagramme de l'indice du coût de la vie et comparaison avec le cours de la livre sterling



ARTICLES **270** A **291.**

TABLE CONSTAMMENT A JOUR DES MATIÈRES DES NUMÉROS ANTÉRIEURS

(Chaque article étant précédé d'un chiffre, la table y renvoie. Les numéros **en gras** *indiquent les articles de mise à jour.)*

DROIT

Abandon de famille, 21.
Accidents du travail, 14-25-44-89-157.
— — agricole, 2-24-56.
— — domestique, 14-56-155.
Associations entre médecins et non-médecins, 91.
Automobile, 20-77-78-201.
Certificats médicaux, 66.
Chèque, 71.
Cliniques : les cartes de clinique, 89.
Code de la femme, 183.
Code de la médecine et de la pharmacie, 120.
Code de la route, 228.
Déclaration de décès, 66.
Dentistes, 25-229-230.
Divorce, 128.
Droits d'auteur, 203.
Enfance coupable, 231.
Envoûtements, 100.
Etat civil, 66.
Exercice de la médecine, 31.
— illégal de la médecine, 59-184-232.
Expertises, 131.
Garanties contre les variations de la monnaie, **127**-202.
Guérisseurs, 59.
Honoraires, 32-71-204.
Juges de paix, 150.
Jury, 151.
Loyers, 1-33-37-137-138-233-234-235.
Maisons de santé, 60.
Maladies professionnelles, 45
Médicaments préparés à l'avance, 85.
Pensions, 236.
Pharmacies, repos hebdomadaire, 87.
Propriété commerciale, 237.
Remèdes secrets, 85.
Répertoire pratique de droit et de jurisprudence, 122.
Responsabilité, 59-173-200.
Risques professionnels, 18-61-109-144-185
Secret professionnel, 66-186-238.
Stomatologie des accidentés du travail, 25.
Stupéfiants, 62-115.
Transport bénévole par automobile, **20**.
Tribunaux, 63-177-178.
T. S. F., 239.

FISCALITÉ

Automobiles, 104-240-241.
Baux, 107-171.
Cession d'une pharmacie, 135.
Chèque, 187.
Chiffre d'affaires, 188-242-243.
Cliniques et maisons de santé, 243.
Code fiscal, 119-244.
Contributions indirectes, 189.
Contribution volontaire, 136.
Contrôle des ordonnances, 84-103.
Déclarations, 133-245.
Déductions pour charges de famille, 132-134
Domicile double, 205.
Droits d'auteur, 206.
Enregistrement, 190.
Généralités, 14-37-38.
Honoraires, 248.
Impôt général sur les revenus, 36-37-191.
Impôts nouveaux, 77-78-167.
Jury d'honneur, 15.
Laboratoires, 105-246.
Majorations, 55-207.
Patente, **208**-247.
Professions libérales, 14-35-37-79-84-103-**132**-134.
Professions à pourboires, 79.
Serment fiscal, 14.
Spécialités pharmaceutiques, 192.
Timbre, 193.
Valeurs mobilières, 194.

HYGIÈNE

Absinthe, 22-**23**-67.
Accidents de l'électricité, 56-**209**.
Alcoolisme, 48-115-116-159-210.
Allaitement (Chambres d'), 17.
Allemagne, 13-27.
Anticonceptionnelle (Propagande), 3-68-90.
Araignées, 253.
Armée, 117.
Assèchement des constructions, 195.
Aviation, 92.
Bactériologie, 6.
Bains-douches scolaires, 249.
Belgique, 39-56-114.
Bétail, 93.
Bière, 78.
Bouilleurs de cru, 48-159.
Bruits, 252.
Budget, 250.
Cancer, 7-69-116-254.
Centres récréatifs et d'éducation physique, 255.
Cerises, 28.
Chambres d'allaitement, 17.
Champignons, 41.
Chauffage central, 123.
Chauffage des chambres de bonnes, 11.
Chauffe-bains, 170.
Chemins de fer, 115-125.
Cidres, 78.
Cinématographe, 94.
Cités-jardins, 211-222.
Colonies, 56.
Compositions injectables, 10.
Conservation par le froid, **29**-198.
— des fruits, 76.
Contrôle des denrées, 50.
— des remèdes, 108.
— sanitaire des étrangers, 54.
Coquillages, 50.
Crémation, 72.
Cultures médicales pathogènes, 6.
Débits de boissons, 161.
Démographie, 27.
Denrées, 28-29-507-3-95-96-97-98 115-212-213.
Désinfection, 116-256.
Diphtérie, 116.
Documentation : l'Office national d'hygiène sociale, 82.
Eau, 115-251.
Eaux minérales, 78.
Égypte, 52.
Électricité, 56.
Employés de chemins de fer, 30.
Enfants, 8-17-115-176.
Épidémies, 9.
États-Unis, 40-43.
Étrangers, 54.
Examen médical des professions intéressant la sécurité publique, 30.
Examen prénuptial, 101-130-163.
Familles nombreuses, 102.
Farines, 97.
Fruits, 76.
Fumées, 252.
Gastronomie, 214.
Grande-Bretagne, 10-28-69.
Grooms, 8.
Habitation, 11-33.
Homes de repos, 39.
Homosexuels, 16.
Huile de foie de morue, 108.
Hygiène oculaire scolaire, 196.
Hygiène publique, 13.
— rurale, 166.
Immigration, 54.
Institut de technique sanitaire, 146.
Instruction physique, **80**-215.
Intoxications, 15-41-170.
Journées médicales de Bruxelles, 56.
Lait desséché, 106.
Livret de la mère, 58.
Locaux insalubres, 33.
Maisons de santé, 154.
Méningite cérébro-spinale, 116.
Mœurs 16.
Mortalité, **42**.
Ordures ménagères, 142.
Oxyde de carbone, **75**.
Pain, 95-96-97-98.
Pérou, 10.
Peste, 115.
Pharmacies, 86-87-216-217.
Piscines, 221.
Postes et télégraphes, 53.
Poisson, 29-73.
Produits pharmaceutiques, 108.
Prostitution, 115-143.
Repopulation, 3-102-218.
Repos hebdomadaire, 86-**87**-216.
Retraites pour la vieillesse, 145.
Saturnisme, 98.
Sauterelles, 258.
Septicémie puerpérale, 116.
Sérums, 10.
Service de santé militaire, 219.
Sexualité, 257.
Similaires d'absinthe, 23.
Société des Nations, 9-13.
Technique sanitaire, 146.
Teintures capillaires, 15.
Théâtre, 121-149.
Tout à l'égout, 174.
Traite des nègres, 175.
Travail des enfants, 176.
Tuberculose, 98-111-152-179-182-198.
Turquie, 180.
Union internationale contre les calamités, 259.
Vaccins, 10.
Vénérien (Péril), 56-64-65-220.
Viande, 74.
Vin, 78-181.
Zoonoses, 115.

MÉDECINE SOCIALE

Accidents du travail, 197-**223**-227.
Accouchement gratuit, 46.
Aliénés, 26-88-112-115.
Assistance, 260.
— sociale, 261.
Assurances sociales, **226**-262.
Belgique, 39-56-114.
Cancer, 7-69-116.
Certificats, 227.
Chine, 126.
Dispensaires, 51-57.
Documentation : l'Office national d'hygiène sociale, 82-172.
Enfants assistés, 8.
Etrangers, 198.
Hôpitaux, 5-18-199.
Hospices intercommunaux, 115.
Infirmières, 39.
— militaires, 169.
— visiteuses, 40.
Maladies contagieuses, 66-116.
Maladies professionnelles, 224.
Nourrissons, 17-58-129-140.
Œuvres de bienfaisance à Paris 141.
Office national d'hygiène sociale, 82-172.
Pensions, 236-263.
Services médico-pharmaceutiques à domicile, 115.
Tuberculose, 264.
Variole, 115.

QUESTIONS PRATIQUES.

Automobiles : essence, 113-158.
Caisse des recherches scientifiques, 160.
Chemins de fer : bons de réduction, 124.
Classification décimale, 225-265.
Cumul de traitements, 266.
Guide professionnel, 31.
Honoraires, 165.
Indices des prix, 127-163-164-200.
Œuvres de bienfaisance à Paris, **141**.
Pharmacie, 267.
Téléphone, 19.
T. S. F., 239.
Universités, 43.
Valeurs mobilières, 268.
Voyages, 153.

A QUELS MALADES PRESCRIRE LA GÉNÉSÉRINE ?

La génésérine a conquis rapidement une des places les plus importantes en thérapeutique parce qu'elle est le médicament en quelque sorte spécifique des troubles sympathicotoniques, c'est-à-dire des troubles digestifs, abdominaux, cardiaques et autres relevant du syndrome solaire. Elle les fait disparaître avec une rapidité extraordinaire et ce résultat est intéressant car le nombre de tels sujets est considérable. Ses effets sont diamétralement opposés à ceux de la génatropine qui modère l'action du pneumogastrique alors que la génésérine modère celle du sympathique.

Or, comme chaque individu ressort de l'un ou de l'autre de ces types essentiels, il est évident qu'il ressort de l'une ou de l'autre de ces médications dont l'emploi est extrêmement étendu, le déséquilibre neuro-végétatif étant des plus fréquents.

De là découle pour le médecin la nécessité de reconnaître facilement, chez ses malades, les symptômes du syndrome solaire créé par l'excitation du sympathique et auxquels s'adresse la génésérine.

Pour lui faciliter ce diagnostic, nous donnons ici un tableau schématique des signes de l'hyper-sympathicotonie, c'est-à-dire des symptômes indiquant que le grand sympathique a besoin d'être calmé par l'emploi de la génésérine.

Type clinique des sujets auxquels la génésérine sera utile

On reconnaîtra de tels malades :

1° PAR L'EXAMEN DE LEUR ASPECT EXTÉRIEUR.

Le sujet dont le système du grand sympathique est hyperexcitable se présente sous l'aspect suivant :

Sujet nerveux, à la physionomie mobile, aux gestes vifs, avec des réactions émotives excessives, caractère instable, facile à irriter et à décourager,

avec les yeux brillants, humides et brillants,

les pupilles dilatées,

les pommettes qui rougissent facilement,
la bouche habituellement sèche,
la peau sèche et écailleuse,
les mains humides et froides, livides ou violacées, souvent animées d'un tremblement léger.

Le cœur, plutôt rapide, instable, et qui se précipite à la moindre occasion,
dont le choc est énergique et vibrant,
dont les bruits sont éclatants et durs,
dont les battements artériels sont visibles au niveau du cou.
La tension artérielle est légèrement élevée.

2° PAR LA RECHERCHE DES RÉACTIONS PARTICULIÈRES.

L'état sympathicotonique se caractérise et peut être mis en évidence par les épreuves que voici :

1. — *Réflexe oculo-cardiaque.* La compression oculaire ne ralentit pas le rythme cardiaque ou même l'accélère dans certains cas.
2. — *Réflexe pilo-moteur.* La malaxation des régions sus-scapulaires produit facilement de l'horripilation (chair de poule).
3. — *Epreuve de l'adrénaline.* L'injection sous-cutanée de 1 milligramme d'adrénaline produit de la dilatation pupillaire, de la tachycardie, une légère élévation de la tension artérielle et un peu de glycosurie après repas glucosé.
4. — *Epreuves de la pilocarpine.* Négatives.

Manifestations pathologiques relevant d'hypersympathicotonie et supprimées par la génésérine

TROUBLES DIGESTIFS.

Ce sont surtout ceux de la *dyspepsie hypo-acide.*
Sécheresse de la bouche.

TROUBLES GASTRIQUES.

Manque d'appétit.

Digestions pénibles et lentes avec ballonnement épigastrique et sensation de pesanteur aussitôt après le repas,
avec palpitations post-prandiales,
bouffées de chaleur et sensation de lassitude et de somnolence après le repas,

douleur à la pression localisée sur la ligne médiane, dans le creux épigastrique, au niveau du plexus solaire,
battements perceptibles de l'aorte épigastrique.

Ptose gastrique.

TROUBLES INTESTINAUX.

Constipation chronique par atonie intestinale.
Ptoses intestinales de même origine.

TROUBLES CARDIAQUES.

Tachycardie et palpitations de l'instabilité cardiaque.
Palpitations des cœurs rapides mais réguliers. Palpitations douloureuses avec sensation de cœur trop rapide et trop gros et parfois accompagnées de sensation douloureuse de constriction de la région précordiale simulant l'angine de poitrine.
Crises de **tachycardie paroxystique.**
Crises d'**angoisse cardiaque,** difficiles à définir, extrêmement pénibles, donnant une impression de mort imminente.

TROUBLES DE LA CIRCULATION PÉRIPHÉRIQUE.

Crises de syncope locale ou d'asphyxie des extrémités (syndrome de Raynaud).

TROUBLES NERVEUX.

Certaines **migraines,** les migraines blanches avec pâleur et refroidissement de la face, dilatation pupillaire, battements énergiques de la temporale du côté douloureux.
Les douleurs périphériques des membres à type de **causalgie.**
Les prurits essentiels.
Certains tremblements.
Les états de dépression nerveuse générale, avec inaptitude au travail, dégoût du travail, lenteur de la mémoire et de l'idéation, troubles du caractère et idées sombres (par suite de l'influence inhibitrice du sympathique sur le système nerveux central).
Insomnie, sommeil difficile et cauchemars.
Asthénie (due à l'action inhibitrice du sympathique sur le tonus musculaire).

TROUBLES GÉNITAUX.

Asthénie génitale.
Règles douloureuses.

TROUBLES GÉNÉRAUX.

Amaigrissement progressif sans cause organique (car le sympathique exagère le métabolisme basal, agit sur la glycémie, augmente par conséquent les combustions et fait brûler en excès).

Phénomènes de causes différentes se manifestant par l'intermédiaire d'une irritation du sympathique

Les syndromes douloureux viscéraux, notamment :

les crises d'angine de poitrine ;
les crises de colique néphrétique ;
les crises de colique hépatique ;
les douleurs vésiculaires ;
les règles douloureuses

ne retentissent sur la sensibilité que par l'intermédiaire de l'irritation des filets sympathiques des viscères et peuvent être remarquablement améliorés par une médication propre à diminuer la sensibilité du sympathique.

Le goitre exophtalmique est un syndrome à peu près pur d'hypersympathicotonie par excès de sécrétion thyroïdienne.

Le mal de mer est parfois de cause sympathique, associé au syndrome habituel de l'hypersympathicotonie.

CONCLUSIONS

En résumé, la génésérine donne son maximum d'action curative dans :

1° La dyspepsie hypo-chlorhydrique et la constipation par paresse de l'intestin ;

2° La tachycardie et les palpitations de l'instabilité cardiaque.

Elle est susceptible d'améliorer, parfois de façon remarquable :

1° Certains états dépressifs nerveux dus à l'action du grand sympathique ;

2° Les crises d'angine de poitrine, de coliques hépatiques et néphrétiques et surtout les règles douloureuses ; le goitre exophtalmique ;

3° Le mal de mer.

Nujol

MARQUE DÉPOSÉE

contre la constipation



RÉGULARITÉ D'HORLOGE

Le prototype de toutes les huiles de vaseline.

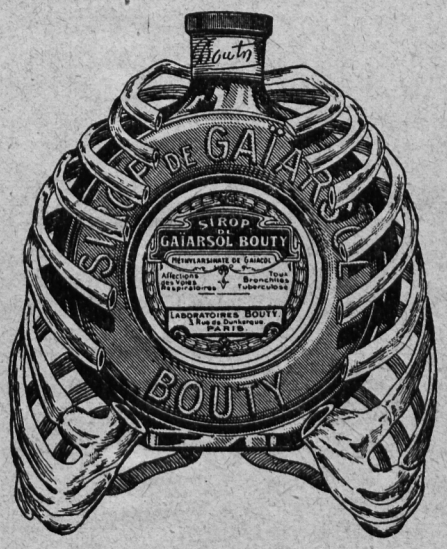
échantillon sur demande

dépôt général
A.W.B. SCOTT.
38 rue du Mont Thabor Paris

BEDFORD PETROLEUM COMPANY
88 avenue des Champs Elysées

VOIES RESPIRATOIRES
TUBERCULOSE
TOUX

LE
SIROP DE
GAÏARSOL
(Méthylarsinate de Gaïacol)
EST



UN POUMON DE SECOURS

(2 à 3 cuillerées à bouche par 24 heures).

LABORATOIRES BOUTY. 3, Rue de Dunkerque. PARIS

Tours, imp. Tourangelle, 20-22, r. de la Préfecture. — *Le Gérant : H. Aubugeault.*

COLLABORATEURS DES STATIONS HYDROMINÉRALES, CLIMATIQUES & BALNÉAIRES

Les abonnés des Gazettes médicales *exerçant dans les stations hydrominérales, climatiques et balnéaires, qui ne seraient pas inscrits sur la liste ci-dessous, voudront bien nous dire s'ils désirent y voir figurer leur nom.*

I — *Stations Hydrominérales*

Abatilles-Arcachon.... Boudry père
Aix-les-Bains .... Dardel
Ax-les-Thermes... Boyer
Bagnères-de-Bigorre { Benezech
Bagnoles-de-l'Orne.. { Hügel / Louvel / Quiserne
Barèges..... Robine
Biarritz..... { André Claisse / Dausset
Bourbon-Lancy .. { Compin / Piatot
Bourbon-l'Archambault. Triger
Bourbonne-les-Bains... Gay
Brides..... d'Arbois de Jubainville
Capvern ..... Pouy
Cauterets..... { Armengaud / Flurin
Châtel-Guyon... { Ainé / Brousse / Matignon / Riberolles / Saint-René Bonnet
Chaudesaigues ... Besson
Contrexéville..... Schneider
Divonne..... N. Vieux
Eaux-Bonnes..... Sempé
Evaux-les-Bains. Gruzu
Evian..... { Lévy-Darras / Soulier
La Bourboule... { Eyraud-Dechaux / Godonnèche / Jumon / Pierret / Rongier / Valette
La Preste..... Laban
La Roche-Posay.. { Auboux / Bardet
Lamalou..... { Cauvy / Faure
Luchon..... { Baqué / Dutech / Germès / Molinéry / Pelon / Salles
Luxeuil..... Pierrhugues
Miers..... Souilhé
Mont-Dore..... { Guérin de Sossiondo / De Mascarel / Perpère
Néris..... { Deneure / Ecochard / Macé de Lépinay
Plombières..... Félix Bernard
Pougues..... Hyvert
Préchacq-les-Bains. R. Degos
Royat..... { Heitz / Mougeot / Richard / Roginsky
Saint-Amand-les-Eaux . Duhot
Saint-Gervais.... Mallein
Saint-Honoré .... { Comoy / Ségard / Silvestre
Saint-Nectaire... Siguret
Saint-Sauveur ... Macrez
Salies-de-Béarn... { Collard-Huard / David / Raynaud
Sermaize-les-Bains.. Fritsch
Uriage..... Boutelier
Vichy..... { De Fossey / Glénard
Vittel..... { Amblard / Guyonneau

II. — *Stations Climatiques*

Arcachon..... Doche
Berck-sur-Mer... { Calot / Calvé
Cambo-les-Bains . { Colbert / Dieudonné / Jean Trotot
Cannes..... { Caruette
Hyères..... Pierrhugues
Le Croisic..... Falliès
Menton..... { Coubard / Maturié
Nice..... { Laban / Nachmann / Soulier
Royan..... Boutin.
Saujon ..... Robert Dubois

III. — *Stations Balnéaires*

Biarritz..... André Claisse
Châtel-Aillon ..... Barraud
La Baule..... Moreau-Devarge
Education physique (Stade de l'Océan)

Nos abonnés, en se recommandant de notre Revue, trouveront toujours le meilleur accueil auprès de nos correspondants des stations hydro-minérales climatiques et balnéaires, pour tous renseignements médicaux qu'ils désireraient demander.

SANATORIA FRANÇAIS

ANGOUSTRINE (Pyrénées-Orientales). — **LES ESCALDES** (1.400 mètres). Sanatorium de montagne. Directeur : Docteur Hervé.

BOIS-GROLLEAU, près Cholet (Maine-et-Loire). — **CHATEAU du BOIS-GROLLEAU**. Cure sanatoriale. Directeurs : Docteurs Coubard et Gallot.

CAMBO-LES-BAINS (Basses-Pyrénées). — "Etche-Churia", Tuberculose pulmonaire et médecine générale ; gynécologie. Maison de santé " Etchegonia ". Malades à partir de 32 francs par jour : frais de pension, d'infirmière et soins médicaux compris. Traite également les pulmonaires dans des villas meublées et pensions de famille du pays. Radioscopie. Laboratoire. Rayons ultra-violets.

Directeur : Docteur Trotot.

CAMBO-LES-BAINS (Basses-Pyrénées). — **SANATORIUM des TERRASSES**. 32 lits pour les deux sexes. Directeur : Docteur Colbert.

CAMBO-LES-BAINS (Basses-Pyrénées). — **SANATORIUM FRANCHET**. 66 lits pour les deux sexes. — **SANATORIUM de BEAULIEU**. 75 lits pour les deux sexes. Médecin : Docteur Dieudonné.

LAMOTTE-BEUVRON (Loir-et-Cher). — **SANATORIUM des PINS**. Sanatorium de plaine. Directeur : Docteur Hervé.

LE CROISIC (Loire-Inférieure) — **VILLA LA LORRAINE**. Cure marine pour enfants et jeunes filles. Ouverte toute l'année. Directeur : Docteur G. Falliès.

LE HUELGOAT (Finistère). — **SANATORIUM de la GARENNE**. Etablissement neuf avec galerie de cure particulière à chaque chambre. Eau chaude et froide ; électricité ; chauffage central. Ouvert toute l'année. Directeur : Docteur A.-J. Classe.