

LA GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE

Revue Mensuelle
 de Médecine Française et de Décentralisation Scientifique

FONDÉE ET PUBLIÉE PAR

D^r L. DUBREUIL-CHAMBARDEL

Rédacteur en Chef

3, rue Jeanne-d'Arc, TOURS

R. BOUREAU

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

Ed. CHAUMIER

Directeur de l'Institut
 Vaccinal de Tours

D^r ROUX-DELIMAL

Chef de Service à l'Institut Prophylactique

Administrateur

209, boulevard Saint-Germain, PARIS

LAPEYRE

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

BOSC

Médecin en Chef
 de l'Hospice Général de Tours

COSSE

Chirurgien oculiste
 de l'Hospice Général de Tours

COMITÉ DE PATRONAGE :

A. ROBIN

Prof. Faculté de Paris

J.-L. FAURE

Prof. Faculté de Paris

M. LABBÉ

Prof. Fac. Paris

BEAUNIS

Prof. hon. Fac. de Nancy

G. MOUSSU

Prof. Ecole d'Alfort

LAGRANGE, MOURE, POUSSON, SABRAZÈS

Professeurs à la Faculté de Médecine de Bordeaux

LESBRE

Directeur Ecole Vétérinaire de Lyon

H. CLAUDE, CASTAIGNE, GRÉGOIRE

Professeurs agrégés à la

H. LABBÉ, THIROLOIX

LAUBRY, MERKLEN

Médecins des Hôpitaux de Paris

L

Prof. Un

RNES

Inst. Prophylactique

VERNEAU, ANTHONY

Prof. au Museum

IS

Nancy

PIERRE-FIDÈLE BRETONNEAU
 1774-1863

SOMMAIRE

	Pages		Pages
La fréquence des dysenteries amibiennes en France.....	Marcel LABBÉ 129	Résumé d'un rapport sur l'organisation antituberculeuse départementale.....	Ch. COUBARD 142
Nos Ecoles de Médecine.....	{ Raoul BRUNON 132 G. POUCHET	Revue d'Ophtalmologie.....	Fr. COSSE 145
Notre enquête sur les Ecoles de médecine.....	L. LAPEYRE 133	Les livres du salon d'attente.....	DUVERNEY 146
Le diagnostic radiologique des calculs urinaires.....	G. FLEIG 135	Bibliographie.....	X... 149
Troubles de l'odorat auriculaires et laryngés chez les tabétiques.....	CAUVY 139	Rêve et Réalité (suite).....	Jean LINIÈRES 150
Le traitement Hidro-Minéral des Gazés.....	A. MASCAREL 140	Nouvelles de la Gazette : Noces bretonnes.....	ACASTE 154
Guerison d'un cas de surdi-mutité par la méthode de Marage.....	R. RANJARD 141	Arts et Théâtre.....	Jean BASTIDE 157
		Nouvelles.....	X... 157
		Intérêts professionnels.....	X... 159

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

DÉPÔTS :

PARIS
 Librairie A. MALOINE et Fils
 27, rue de l'Ecole de Médecine

TOURS
 Librairie FRIDON
 49, rue Nationale

PARIS
 Librairie VIGOT
 23, place de l'Ecole de Médecine

DIGIFOLINE CIBA

Préparation digitalique contenant sous forme d'**UNION SOLUBLE** les
-- deux principes cardio-actifs (digitaline, digitaléine) de la digitale --

Correspond poids pour poids à la feuille de digitale titrée

INGÉRABLE { comprimés
dosés à 0 gr. 10

INJECTABLE { Ampoules de
1cm³ = 0 gr. 10

Sous ces deux formes la Digifoline présente la même action toni-cardiaque et diurétique. Par son dosage rigoureux, sa stabilité, la constance de son action, sa bonne tolérance, elle se classe incontestablement comme une préparation digitalique.

DE TOUT PREMIER ORDRE

Laboratoires CIBA, O. ROLLAND, 1, place Morand, 1 --- LYON

Alimentation rationnelle des Enfants

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

facilite
la digestion
du lait,
augmente sa valeur
• nutritive

Blédine
JACQUEMAIRE

ECHANTILLONS ET FEUILLES DE PÊSÉES

Établissements JACQUEMAIRE - Villefranche (Rhône)

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

est
entièrement
digestible et assimilable
dès le premier
âge

≡ IODO-JUGLANS ≡

Extrait de Noyer Iodé

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

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

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

Dépôts : PARIS ; MM. SIMON & MERVEAU, 21, rue Michel-Le-Comte.
TOURS : Toutes bonnes Pharmacies.

LA GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE



LA FRÉQUENCE DES DYSENTERIES AMIBIENNES EN FRANCE

Par le Docteur Marcel LABBÉ

Professeur de Pathologie générale à la Faculté de Paris
Médecin de la Charité

Lorsqu'en mars 1914, Landouzy et Debré attirèrent l'attention sur la dysenterie autochtone, cette affection nous paraissait encore exceptionnelle; en réunissant les observations publiées antérieurement, ils n'arrivèrent pas à un total de plus de quatorze cas. Comme l'avait écrit Dopter en 1910, nous ne pensions guère à chercher l'amibiase que chez des coloniaux rapatriés. Cette idée était si ancrée que, même au début de la guerre, dans certains laboratoires militaires, on ne voyait que des infections par les bacilles dysentériques ou par les bacilles paratyphiques. Ce fut le mérite de Ravaut de découvrir, à côté des infections microbiennes secondaires, la présence des amibes dans les selles, de s'attacher à la recherche et au diagnostic des kystes amibiens, et de démontrer l'existence de foyers d'amibiase en diverses régions de la France.

Pendant la guerre, l'amibiase nous apparut beaucoup plus fréquente, et cela pour plusieurs raisons: 1° à cause du grand nombre des Français qui, envoyés à l'armée d'Orient, en sont revenus infectés; 2° à cause des troupes indigènes qui apportèrent avec elles la dysenterie; 3° à cause de l'examen systématique des selles qui a fait découvrir des cas isolés et des foyers autochtones, probablement déjà anciens, dans diverses régions. Ainsi, je me souviens d'avoir en 1916 trouvé des kystes amibiens dans les selles d'un soldat, originaire d'un village de la Somme, qui était atteint de diarrhée depuis des années, et qui fut guéri après un traitement par l'émétine; 4° à cause de l'habitude que nous avons prise de reconnaître les formes frustes et anormales d'amibiase.

Dans une statistique portant sur quatorze mois, Charpin accusait une proportion de 20 % d'amibiens chez les soldats français atteints de troubles gastro-intestinaux variés. Il est vrai qu'il observait à Marseille et que la fréquence était beaucoup moindre dans les régions du centre de la France, j'ai pu m'en rendre compte dans les séjours successifs que j'ai faits à Nice et à Dijon.

Désormais, l'amibiase est une infection avec laquelle il faut compter en France. On la rencontre même dans le milieu parisien, chez des sujets qui n'ont point été aux colonies et qui n'ont eu aucun contact avec des coloniaux. Appliquant à la pathologie civile la même méthode d'investigation systématique des selles que chez les militaires, j'ai pu en quelques mois découvrir plusieurs cas de dysenterie amibienne dans des circonstances qu'il est instructif de rapporter.

Obs. I. — Le premier cas est celui d'un homme de 45 ans, peintre, vivant à Paris depuis longtemps et n'ayant jamais été en contact avec un dysentérique, qui fut pris brusquement de diarrhée au début de septembre 1918; cette diarrhée cesse après quinze jours, mais reparait le 25 septembre accompagnée de frissons et de fièvre. Il entre à l'hôpital de la Charité. Les selles sont muco-sanguinolentes, très fréquentes; le gros intestin est douloureux; le foie est augmenté de volume; il y a un foyer de congestion pulmonaire à la base du poumon gauche; la température oscille entre 39° et 40°; la langue et sèche, le malade très abattu. On croit d'abord à une dysenterie bacillaire, à cause de l'hyperthermie, mais la sérothérapie est sans résultat, l'examen bactériologique des selles montre l'absence de bacille dysentérique; par contre l'examen d'une selle fraîchement émise y décèle de nombreuses amibes vivantes. Le traitement par des injections d'émétine.

institué; le malade qui était dans un état de collapsus grave s'améliore peu à peu; les selles deviennent moins fréquentes et perdent le caractère dysentérique; la fièvre tombe; le foie diminue; et au bout de quarante jours, le sujet n'ayant plus d'amibes vivantes ni enkystées dans les selles, peut sortir de l'hôpital.

Obs. II. — Le second cas est celui d'un jeune homme de 23 ans, ayant toujours vécu à Paris; il est atteint depuis deux ans d'une entérite qui a été à peine dysenteriforme au début et qui se traduit aujourd'hui par des selles précédées de coliques et formées de matières molles, contenant des aliments mal digérés et quelques glaires; le gros intestin est sensible au palper, le cœcum est dilaté et pilon; l'estomac est normal; le foie normal, la langue saburrale.

L'entérite retentit fortement sur l'état général à tel point qu'on redoute la tuberculose; le sujet est amaigri, anémique, déprimé; sa pression artérielle est basse. L'examen des selles y montre des amibes vivantes, des globules de pus et du mucus.

Ce n'est qu'après deux séries de traitements par l'émétine et le novarsénobenzol que l'on obtient la disparition des amibes vivantes, remplacées par des kystes. Ceux-ci disparaissent à la suite d'un traitement par l'iodure d'émétine et de bismuth. Les selles restent encore fréquentes et molles, mais la digestion intestinale est meilleure, les forces reviennent et B. reprend du poids.

Obs. III. — Le troisième cas est celui d'un jeune homme de 15 ans, collégien, n'ayant point quitté Paris, qui a été pris, six mois auparavant, d'une entérite avec selles fréquentes, coliques et glaires; les symptômes s'atténuent, puis redoublent à la suite d'une grippe, et s'accompagnent de selles muco-sanguinolentes. L'entérite s'installe chroniquement avec quatre selles liquides par jour, précédées de besoins pressants, même la nuit; le gros intestin est douloureux à la pression; il est légèrement météorisé au niveau de l'S iliaque; le foie est un peu gros. L'état général est resté bon. L'examen des selles montre de très nombreux kystes amibiens; peu de mucus; une digestion assez bonne des aliments.

Après un mois de traitement par l'iodure d'émétine, l'amélioration est considérable; il n'y a plus qu'une selle par jour, moulée, les coliques ont cessé; le cœcum reste un peu gros mais non douloureux.

Obs. IV. — Une jeune fille de 14 ans fut atteinte pendant l'été en Bretagne d'un ictère catarrhal et revint à Paris conservant de l'entérite avec amaigrissement; les selles pâteuses contenaient des kystes amibiens; un traitement par l'émétine amena la guérison de l'entérite.

Obs. V. — Un homme de 40 ans, vivant à Paris, est atteint depuis plusieurs mois d'une entérite chronique avec plusieurs selles diarrhéiques quotidiennes et amaigrissement. L'examen montre des kystes d'amibe dans les selles. Le traitement par l'émétine fait assez rapidement disparaître les kystes et la diarrhée.

Obs. VI. — Un jeune homme de 22 ans, étudiant en médecine, souffre depuis deux ans de troubles digestifs avec amaigrissement; on l'a soigné sans résultats pour de l'entérite muco-membraneuse et de l'hyperchlorhydrie. Il éprouve le matin des douleurs dans le bas-ventre et après les repas une sensation de gêne sans douleur vraie ni vomissements, et il a chaque jour une selle pâteuse. Il n'y a pas de points douloureux dans l'abdomen; le palper du cœcum y provoque des gargouillements mais point de douleurs. L'examen des selles y fait voir de nombreux kystes amibiens. Un traitement par l'émétine fait disparaître la diarrhée et les coliques.

Obs. VII. — Une dame de 45 ans, a été obèse et dyspeptique, puis a maigri et a présenté des coliques intestinales survenant après les repas, accompagnées de bruits intestinaux. On a pensé à des coliques hépatiques, à de la pancréatite, et l'on a essayé divers traitements sans résultats. Les selles sont pâteuses et collantes; elles contiennent de nombreux kystes amibiens. Un traitement par l'émétine et le calomel fait disparaître les kystes, en même temps que les symptômes intestinaux s'amendent.

Obs. VIII. — Une dame de 44 ans est depuis une vingtaine d'années atteinte d'entérocolite muco-membraneuse rebelle avec constipation: elle fait de temps en temps des crises d'auto-intoxication et maigrit progressivement; le ventre est toujours douloureux. Les traitements n'ont guère d'action sur cette entérite. L'examen histologique des selles y montre quelques kystes amibiens. J'institue un traitement par les injections d'émétine puis par l'iodure d'émétine, qui est très mal supporté; je donne ensuite du calomel, puis des lavements de nitrate d'argent. Il en résulte une amélioration véritable, et la malade reprend du poids. De nouvelles crises intestinales se produisent à la suite d'écarts de régime, mais elles sont moins graves; l'examen des selles montre la disparition des amibes.

Obs. IX. — Une dame de 47 ans, qui a voyagé autrefois dans l'Amérique centrale, y a contracté une entérite. Revenue en France depuis quinze ans, elle traîne une entérite chronique qui a été traitée par des médecins éminents, améliorée, mais non guérie. Elle a maigri, perdu ses forces, pâli. Elle souffre de douleurs continuelles dans le ventre, son intestin est très douloureux au palper, et elle a chaque jour trois à six selles contenant des glaires, du sang, du sable. Le bord inférieur du foie est un peu douloureux. L'examen des selles y montre des amibes vivantes, nombreuses, du type *amoeba histolytica*.

Un premier traitement d'un mois par l'émétine produit une amélioration; de temps en temps les selles sont moulées, ce que la malade n'avait pas vu depuis des années; les besoins sont moins fréquents, la malade n'a plus à se lever la nuit; cependant la pression sur l'intestin reste douloureuse, principalement au niveau de l'S iliaque. Le foie a diminué. Les amibes vivantes ont disparu, mais il y a de nombreux kystes amibiens.

Un mois plus tard, après un traitement par l'iodure d'émétine et de bismuth, il y a une nouvelle amélioration; les selles sont moulées et l'intestin n'est pas douloureux, mais les selles contiennent encore des kystes amibiens.

Après un nouveau traitement par les injections d'émétine, d'ailleurs mal supporté, les selles sont redevenues tout à fait normales et ne contiennent plus de kystes. La malade reprend des forces et part ensuite pour un long voyage au cours duquel il ne se produit pas de récurrences.

Obs. x. — Une dame de 64 ans a contracté en Chine, il y a une vingtaine d'années, une diarrhée qui persiste à l'état chronique; elle a trois ou quatre selles liquides, glaireuses par jour; elle ressent des douleurs dans le côté droit du ventre; le cœcum et le colon ascendant sont gros et douloureux à la pression. Cette entérite chronique s'accompagne d'une perte de forces, d'un grand sentiment de fatigue et d'un amaigrissement progressif. L'examen des selles y montre des kystes d'amibes et des kystes de *Cambli* nombreux.

Obs. xi. — J'ai eu l'occasion de voir, grâce à l'obligeance de mon collègue Belin, à l'hôpital de la Charité un malade parisien atteint d'une forme aiguë, mortelle, de dysenterie. Le voisin de lit, un cardiaque, fut atteint à son tour d'une dysenterie amibienne, résistant au traitement et difficile à guérir; il n'est pas douteux que la contagion s'est faite dans le service.

Obs. xii. — Enfin je puis citer le cas d'une jeune femme, aidant son mari en qualité d'infirmière dans un laboratoire militaire, qui contracta, en manipulant des selles, une dysenterie grave, dont elle guérit à grand peine.

Ces quelques observations, recueillies en l'espace d'un an dans le milieu parisien, suffisent à prouver que l'entérite amibienne est incomparablement plus fréquente qu'on le croyait autrefois. Il est probable d'ailleurs que la guerre aura favorisé sa multiplication par l'intermédiaire des soldats revenus de l'armée encore porteurs de germes infectants, et que les foyers d'amibiase disséminés dans les campagnes et dans les villes iront en se multipliant.

Il importe donc, pour les individus et pour la société, de dépister de bonne heure l'amibiase. Pour cela, il faut savoir qu'en dehors de la crise classique de dysenterie, elle peut revêtir des aspects que nous ne connaissions point auparavant. Dans bien des cas, c'est à peine, s'il y eut, au début, une crise dysentérique caractéristique; à la période de chronicité, ce n'est plus qu'une entérite glaireuse, avec plusieurs selles par jour, accompagnées de coliques et de sensibilité de l'intestin à la palpation. Parfois c'est la constipation

qui domine avec quelques expulsions glaireuses de temps en temps. L'amibiase enfin peut revêtir l'aspect d'une gastropathie, d'une appendicite, d'une péritonite chronique; par l'état de dénutrition et de dépression qu'elle entraîne, elle peut faire craindre la tuberculose pulmonaire.

C'est l'examen microscopique des selles qui fait faire le diagnostic, en décelant soit des amibes vivantes, soit des amibes kystiques; aussi doit-il être pratiqué systématiquement au cours de toutes les entérites, au cours de toutes les dyspepsies mal caractérisées; lui seul nous donne la clé de certains cas pathologiques qui nous paraissent auparavant inexplicables.

Tantôt la maladie a été contractée dans un séjour aux colonies et elle y a été insuffisamment traitée; l'on s'est contenté de guérir la poussée aiguë de dysenterie laissant persister l'infection amibienne latente; ou même, n'ayant pas revêtu au début une forme dysentérique, elle a été méconnue, n'a point été traitée systématiquement et s'est implantée chroniquement dans l'intestin. Tantôt la dysenterie a été contractée en France, à Paris même et l'on n'a songé qu'il put s'agir d'amibiase. Désormais, après ce que nous avons vu, il n'est plus douteux que l'amibiase peut être contractée en France.

Le diagnostic a une importance considérable. Sitôt l'amibiase reconnue, il faut appliquer un traitement énergique. Celui-ci a pour base les injections d'émétine, le calomel et les lavements de nitrate d'argent. Mais ce traitement qui se montre très efficace contre les poussées aiguës de dysenterie avec amibes vivantes dans les selles, semble moins actif contre la dysenterie chronique avec amibes enkystées dans l'intestin. On a préconisé dans ces cas, l'iodure d'émétine et de bismuth pris par la bouche, en pilules kératinisées; s'il donne parfois de bons résultats, il ne m'a point paru cependant qu'il fut plus efficace que les injections d'émétine dans l'ensemble des cas. On utilise aussi avec avantages les injections intraveineuses de novarsénobenzol et les pâtes au bismuth et à l'arsénobenzol prises par la bouche. Quoiqu'il en soit, le point capital est de poursuivre le traitement non seulement jusqu'à ce qu'on ait fait cesser les symptômes d'entérite, mais jusqu'à ce qu'on ait fait disparaître complètement les kystes amibiens des selles.

NOS ÉCOLES DE MÉDECINE

Le très distingué directeur de l'École de Médecine et de Pharmacie de Rouen nous adresse la lettre suivante au sujet de la réforme des Écoles provinciales de Médecine.

Nous sommes heureux d'avoir sur cette question l'opinion autorisée du professeur BRUNON qui s'est fait depuis longtemps le défenseur des idées régionalistes et décentralisatrices en ce qui concerne les Études Médicales.

Rouen, le 11 avril 1920,

A Monsieur le Directeur de la Gazette Médicale
du Centre

MONSIEUR LE DIRECTEUR,

Puisque vous voulez bien me faire l'honneur de m'interroger je vous dirai ce que je pense du sort qui est fait aux Écoles de Médecine de province.

Il en est d'elles comme de toutes nos institutions : immobilisées, étouffées par une centralisation excessive.

La Capitale des Rois a absorbé les provinces pour faire une Unité sans stimulant et sans concurrence.

La Révolution a continué en instituant l'absurde division en départements.

S'il est une province douée d'une vitalité puissante c'est la Normandie. Les Normands ont conquis le monde, l'Angleterre, la Sicile, l'Océan Atlantique et ils se sont laissé enchaîner par le Roi de Paris devenu le plus fort avec l'aide des pays d'Oc.

Pour ce qui touche l'enseignement de la médecine, Paris a veillé avec soin à ce que les Écoles de province restassent secondaires et préparatoires. Et cependant tous les médecins de la région ont débuté dans leur école régionale. C'est là que les premiers maîtres ont donné la première imprégnation, celle qui décide de la vie du médecin.

Et quelle plus belle province pourrait être fière de ses fils que la vôtre ? Tours ! C'est, en médecine, la personnification du clinicien, du bon sens et du génie. Celui qui fait contrepoids aux importations encombrantes de l'étranger.

Que faudrait-il faire pour vivifier nos Écoles ?

— Peu de chose. Leur donner la Liberté, mais quelle conquête difficile !

J'estime que les professeurs de province doivent donner l'enseignement complet en vue du doctorat ;

que les grands hôpitaux de province peuvent donner aux Étudiants des éléments, en anatomie et en clinique, que les grands centres n'ont pas.

Toutes les études et tous les examens en province ? si l'étudiant le désire. Il ne serait astreint qu'à un stage de perfectionnement dans une faculté pour s'affiner et étudier 3 autres spécialités : les maladies des enfants, des femmes, de la peau, de la gorge, etc.

Au lieu de juger à priori et administrativement ce qui se passerait, laissez faire et voyez les résultats.

N'est-ce pas la vraie méthode médicale : de parler, exécuter et juger ?

En attendant il est inouï que nos Écoles n'aient pas la sanction du 3^e examen de Doctorat et ne soient pas jugées capables de donner aux Étrangers, pour le diplôme d'université, l'enseignement qu'elles donnent aux Français pour le diplôme d'État.

Bien cordialement.

D^r Raoul BRUNON.

D'une lettre que nous adresse M. le Professeur POUCHET, l'éminent professeur de pharmacologie et de matière médicale à la Faculté de Paris, nous détachons le passage suivant :

MON CHER CONFRÈRE,

Quant à la question des Écoles de Médecine de province, mon opinion est faite depuis longtemps à leur égard. J'approuve entièrement les réflexions si judicieuses de notre confrère Helme, qui, dans cette circonstance, comme toujours d'ailleurs, a fait preuve du plus parfait bon sens uni à une grande largeur de vues ; et, pour ma part, je n'ai qu'un regret, c'est qu'on ne puisse OBLIGER les étudiants à effectuer dans les Écoles de Médecine leurs deux ou trois premières années d'études.

G. POUCHET.

NOTRE ENQUÊTE SUR LES ÉCOLES DE MÉDECINE

Par le Docteur L. LAPEYRE

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

Dans le premier numéro d'après guerre de ce journal, j'attirais l'attention du corps médical sur le rôle de nos Ecoles de Médecine dans l'enseignement réorganisé. Après les intéressants articles de MM. les docteurs Legendre et Merklen de Paris, de l'éminent publiciste qui est le D^r Helme, après ceux non moins documentés des professeurs provinciaux René Cruchet X, du distingué Directeur de l'Ecole de Rouen le D^r Brunon, notre enquête peut être considérée comme close et je vais m'efforcer d'en tirer les conclusions pratiques immédiatement ou rapidement réalisables.

Sur le point essentiel, l'utilité de nos Ecoles de Médecine, tous sont d'accord pour des raisons aussi péremptoires que nombreuses.

Paris encombré est incapable de donner à tant d'étudiants, « attirés bien plus par les attrait de plaisirs faciles que par le goût réel du travail », l'enseignement technique indispensable.

Les six Ecoles Nantes, Rennes, Angers, Tours, Caen, Rouen, qui dépendent de sa Faculté, ne constituent pas sous le régime actuel une dérivation suffisante au flot toujours montant d'élèves emplissant Amphithéâtres et Hôpitaux.

Les neuf autres Ecoles réparties entre sept Facultés ne leur portent en tous cas nul préjudice.

La cherté de la vie devient un pressant argument en faveur du début de l'étudiant dans une ville de sa région. Nombre de jeunes gens, aujourd'hui, devraient, en l'absence des Ecoles de province, renoncer à la médecine, et ces peu fortunés, répondant à l'appel d'une irrésistible vocation, comptent souvent parmi les plus précieuses recrues.

La question du Régionalisme (Helme) est étroitement liée à l'afflux des élèves dans des centres d'enseignement multiples : et ce Régionalisme il faut qu'il soit, pour que la France retrouve l'admirable équilibre d'autrefois.

Puisque Parisiens et provinciaux s'accordent à désirer la prospérité plus grande des Ecoles de Médecine, que faut-il accorder à celles-ci pour assurer leur développement.

Essentiellement et avant tout les Ecoles Préparatoires de l'avis unanime de leurs Directeurs Boquel, Prieur, Brunon, Guibé, Thierry, etc. de l'avis de l'Association de leurs professeurs, réclament :

L'obtention du 3^e doctorat et de la 3^e année de pharmacie.

Leur organisation existante leur permet d'assurer dans les meilleures conditions possibles l'enseignement de cette 3^e année.

Pour la médecine nos Ecoles l'assurent déjà en fait et nombreux sont leurs élèves qui affrontent le 3^e examen avec succès y ayant entièrement appris la médecine opératoire, l'anatomie topographique, les pathologies.

L'obtention de la 3^e année augmente considérablement les recettes sans augmenter les dépenses ; dès lors les municipalités les plus hantées par la crainte du déficit se montreront pleines de sollicitude pour la haute culture scientifique et voteront intégralement le nouveau budget.

Tous les efforts doivent donc porter sur ce premier point sans délai.

Ensuite, ensuite... nous demanderons quelques petits avantages, par exemple, avec le D^r Brunon, « la liberté de donner aux Etrangers pour le diplôme d'Université le même enseignement que nous donnons aux Français pour le diplôme d'Etat ».

Il suffit ici d'un vote du Conseil de la Faculté : Bordeaux accorde libéralement, Paris refuse, le contraire eut moins surpris et l'on aurait pu croire Paris moins étroitement jaloux de tant d'horribles métèques.

Enfin je persiste pour ma part à croire ainsi que je l'ai dit dans mon premier article, à la nécessité pour nos Ecoles d'un Statut nouveau faisant intervenir l'Etat dans la garantie de leur existence et en même temps les incorporant étroitement à la Faculté mère et tutrice.

L'hésitation de certaines villes à relever le traitement des Professeurs ne semble-t-elle pas plaider en ce sens ?

Or sur le premier point, garantie de l'Etat, je me suis laissé dire que l'Université de Grenoble avait trouvé la formule !

Sur le deuxième, je sais : que les Facultés ne tiennent peut-être pas beaucoup à nous ouvrir les bras, que certains d'entre nous hésitent à aliéner un peu de leur liberté.

Mais le tout se lie étroitement, et d'ailleurs une organisation cohérente présente de tels avantages qu'il me semble qu'avec de la patience nous devons obtenir satisfaction.

Voici nos buts bien précisés : par quels moyens y parvenir ?

Le docteur Helme vieux routier des campagnes de presse nous dit :

Que votre Association réunisse des fonds, fasse de la propagande dans les régions intéressées d'abord, à Paris même, dans les journaux politiques. Elle obtiendra ainsi l'appui de l'opinion, à la suite celui des représentants provinciaux, et finalement le succès.

Il appartient en effet à l'Association dans sa prochaine réunion d'examiner la suggestion du docteur Helme, sans oublier non plus celle du docteur Brunon :

Réunir dans une Ville d'Ecole — pourquoi pas Rouen — un Congrès des professeurs intéressés, et faire des travaux de ce Congrès auquel seraient conviées les municipalités, la charte de nos Revedications.

Nous avons pour réussir un gros appoint notre désintéressement même, car ainsi que l'écrit Helme.

« Vous n'avez pas la moindre illusion, ô Maîtres de province ! Joyeusement vous allez vers un surcroît de labeur, vers un surcroît de compétence et de ce nouvel effort vous n'attendez aucune compensation.

Et cela est très bien ainsi. »

Oui cela est très bien dit : on lutte avec plus d'ardeur, partant avec plus de chance de succès, puisque n'intervient nul intérêt égoïste.

Un peu par nous, nos Provinces revivront, la Médecine Française reprendra sa place, la première, et nous aurons (pour nous tout seuls) la satisfaction d'en être très fiers.

LE DIAGNOSTIC RADIOLOGIQUE DES CALCULS URINAIRES

Par le Docteur G. FLEIG (de Paris)

Ancien chef de Laboratoire radiologique à l'Hôpital S^t Louis

Chacun sait quel important appoint la radiographie peut apporter, *lorsqu'elle est positive*, aux signes diagnostiques de la lithiase urinaire. Aussi bien, n'est-ce pas pour confirmer une fois de plus la réalité de ce fait, actuellement incontesté, que nous soumettons aux lecteurs ces quelques notes. Notre intention est seulement de leur exposer les résultats de notre expérience en matière de radio-diagnostic des calculs urinaires, et de formuler quelques précisions d'une technique qui augmente notablement la valeur des renseignements que peut fournir l'examen radiologique.

Les notions usuellement admises, aujourd'hui, au sujet de ce mode d'investigation peuvent être résumées en quelques aphorismes :

Les concrétions lithiasiques *peuvent* être décelées par la radiographie, à condition toutefois :

1° Que les dites concrétions ne soient pas constituées d'acide urique pur ;

2° Qu'elles contiennent des sels de chaux en proportion suffisante, ou qu'elles soient assez volumineuses, pour constituer un noyau dont l'opacité pourra projeter sur le cliché une ombre visible ;

3° Enfin que le cliché lui-même soit obtenu dans les meilleures conditions de technique : centrage précis, pose rapide — en apnée — en utilisant un débit intensif dans un bon tube. — Encore faut-il, lorsqu'une ombre anormale est constatée sur un *bon* cliché, être assuré qu'il s'agit bien d'un calcul, soit d'un rein, soit d'un uretère, soit de la vessie — et ne pas s'en laisser imposer par un calcul biliaire, un entérolithe ou une « tache du bassin. » A ce point de vue de l'identification d'une ombre calculeuse, la seule indication radiographique peut entraîner, comme l'ont démontré quelques observations, de lourdes erreurs d'interprétation.

Or, en admettant — ce qui est le cas le plus fréquent — que la plupart des malades confiés à notre examen ne sont que *suspects* de lithiase urinaire, et qu'ils ne présentent donc pas tous les signes de certitude de cette affection, ledit examen radiologique devrait constituer une documentation assez complète pour nous permettre de résoudre un double problème, à savoir :

1° Celui de l'absence ou de l'existence d'un calcul ;

2° Celui de la localisation précise, topographique et organique, dans l'un des segments de l'appareil urinaire, d'un calcul qui aura été découvert.

A part quelques points de détail, la seule originalité de notre technique, pour satisfaire à ces desiderata, consiste à nous servir surtout de la *radioscopie*, moyen d'investigation et de contrôle dont aucun auteur n'a signalé jusqu'à présent, à notre connaissance, la nécessité, voire même simplement l'utilité.

En présence d'un malade chez lequel on a quelque raison de soupçonner la lithiase rénale, l'habituelle façon de procéder radiologiquement est la suivante : — Impressionner

successivement des clichés comprenant les régions rénales droite et gauche, avec la portion initiale des uretères — la portion moyenne des uretères — la vessie et la portion terminale des uretères. Si, sur les clichés ainsi obtenus, on ne constate, au négatoscope, aucune ombre suspecte, la fiche d'interprétation conclura qu'« aucun calcul urinaire n'est visible. »

Un grand nombre d'examen, pratiqués par nous dans ces conditions avant la guerre, nous permet d'apprécier qu'il en est ainsi dans 70 pour 100 des cas au moins — que, en d'autres termes, la radiographie des voies urinaires ne donne des résultats positifs que dans 30 cas sur 100 examinés environ.

Précisons, pour l'intelligence exacte de cette évaluation statistique, que tous les malades que nous y comprenons présentaient des signes objectifs légitimant parfaitement la probabilité d'une lithiase — que toutes les observations mentionnaient, soit des coliques néphrétiques antérieures, soit des hématuries, soit la présence de pus dans les urines.

Disons tout de suite que, dans notre pratique d'après-guerre, en employant la technique radiologique modifiée que nous préconisons, sur des malades aussi soigneusement « triés » au point de vue clinique, nous arrivons au chiffre de *plus de 70 pour 100 de cas positifs* — constatation comparative assez impressionnante pour nous engager à persévérer dans notre méthode et nous encourager à la perfectionner.

Voici quelle est notre façon de procéder. — Nous commençons notre examen par un premier temps, extra-radiologique, dont l'expérience nous a appris qu'on peut tirer, parfois, en quelques instants, de précieux renseignements. Nous faisons uriner le malade. Un fragment de papier de tournesol trempé dans son urine nous indique si elle est acide ou alcaline. *La réaction alcaline constitue déjà un premier élément de présomption de lithiase.*

L'urine est ensuite versée dans un verre propre, préalablement rincé et non essuyé — et examinée sur un fond noir, en l'éclairant, latéralement, avec une lampe électrique.

Sauf le cas d'hématurie, trois éventualités peuvent se présenter : ou bien l'urine est parfaitement limpide — ou bien elle est limpide, mais on y voit flotter des filaments ou de très petits corpustules plus ou moins brillants et scintillants dans le rayon lumineux de la lampe électrique — ou bien encore elle est franchement trouble.

Dans le premier cas, surtout si la réaction est acide, l'urine ne présente aucun intérêt pour l'établissement d'un diagnostic positif.

Dans le second cas, une goutte d'urine, pêchée avec l'extrémité d'un agitateur, est posée sur une lame de verre, rapidement séchée, et examinée, sans coloration préalable, au microscope. Les corpuscules brillants s'y révèlent sous les apparences de menus fragments cristallins dont les formes caractéristiques permettent de déterminer la com-

position chimique : carbonates, phosphates, urates, oxalates, acide urique, etc. (1)

Dans le troisième cas, en plus de ces éléments figurés, on peut trouver des globules de pus et obtenir, par addition à l'urine de quelques gouttes d'ammoniaque, la réaction caractéristique du pus.

L'une des « formules » qui se rencontrent le plus fréquemment est : urine alcaline, contenant de nombreux cristaux de phosphate et de carbonate de chaux. Nous avons toujours, dans ces cas, trouvé confirmation de lithiase.

Quoi qu'il en soit de cette recherche préliminaire, nous passons ensuite au second temps de notre examen — le plus important, à notre avis : l'*exploration radioscopique*. Partant de ce principe qu'il est plus rationnel d'aller du simple au compliqué, nous commençons par examiner la vessie, dont le champ clair, encadré par le pelvis, est bien plus facile à voir sur l'écran que les régions rénales.

Le malade est étendu sur la table radiologique, en décubitus dorsal, et l'écran est appliqué sur lui, reposant sur l'abdomen et les cuisses. L'ampoule, sous la table, est amenée au niveau, et le diaphragme suffisamment ouvert pour encadrer exactement les contours du pelvis. Après un premier coup d'œil d'ensemble, le diaphragme est refermé jusqu'à n'illuminer, sur l'écran, qu'une plage de 4 centimètres de diamètre. On explore alors, méthodiquement et de proche en proche, tout le champ vésical, s'arrêtant aux ombres suspectes et manœuvrant la manette du diaphragme à la manière de la vis micrométrique du microscope.

Il convient d'insister le long de la ligne innommée, autour de l'ombre de l'appendice coccygien, et d'examiner surtout avec le plus grand soin la limite supérieure et le corps même des branches horizontales du pubis : c'est, en effet, à leur niveau, et parfois plus ou moins cachés par elles, que se projettent les calculs du bas-fond vésical. Lorsqu'une tache caractéristique se présente dans le champ du diaphragme, lorsqu'on l'a bien examinée et qu'on en a apprécié la forme et approximativement le diamètre, il reste à s'assurer qu'elle est bien vésicale, et à reconnaître si elle est, ou non, mobile. On imprimera des mouvements de rotation au corps du malade, on palpera profondément l'abdomen pour mobiliser les anses grêles inférieures, on fera faire de profondes inspirations au sujet, on déplacera latéralement l'ampoule; on s'aidera, au besoin, des manœuvres d'un instrument métallique mousse introduit dans le vagin ou dans le rectum — et par ces moyens on arrivera toujours à une certitude, au moins en ce qui concerne la localisation exacte d'un calcul, car la mobilité en est parfois fort difficile à mettre en évidence.

Ces constatations achevées, on fixe l'ampoule dans la position qu'on aura reconnu la meilleure, on ouvre le diaphragme, assez peu pour que l'ombre du ou des calculs soit bien distincte, assez néanmoins pour encadrer quelques repères osseux — et un cliché radiographique est pris, document de confirmation et de vérification.

Rappelons encore que les calculs prostatiques, qui ne sont pas absolument une rareté, projettent leur ombre au-dessous de la symphyse pubienne. Une sonde métallique introduite dans le rectum les déprime assez facilement par pression contre la paroi antérieure.

L'exploration des uretères est un peu plus malaisée, à cause de l'ombre sacro-iliaque en bas, des masses musculaires sacro-lombaires et du psoas plus haut, et, sur tout leur trajet, des anses grêles et des taches claires et sombres du côlon transverse et de ses gaz. Néanmoins, en procédant méthodiquement, en explorant à tout petit diaphragme, en mobilisant l'intestin, on arrivera — s'il existe le moindre calcul — à l'encadrer, à suivre son mouvement d'ascension lors des inspirations profondes, à constater son immobilité lorsque la respiration est suspendue; et enfin à en fixer l'image sur un cliché. On peut, le plus souvent, effectuer ces recherches par voie abdominale; mais, dans certains cas, la vision est plus facile et la constatation radiographique plus nette en opérant par la voie dorsale, après avoir fait coucher le malade sur le ventre. Il nous est arrivé, dans un cas que nous relaterons plus loin, de pouvoir suivre radioscopiquement la migration de très petits calculs dans un uretère — l'un d'eux n'était pas plus gros qu'une tête d'épingle — et de pouvoir fixer sur des clichés deux étapes de leur parcours.

C'est l'exploration radioscopique du rein, qui offre, de beaucoup, le plus de difficultés, difficultés qui ne paraissent que très rarement insurmontables : chez les sujets très épais, en particulier. Les régions rénales étant, la droite surtout, assez peu perméables, il est nécessaire d'augmenter l'intensité du courant dans l'ampoule radiogène. Habituellement, un débit de 2 milli-ampères peut suffire; mais il faut assez fréquemment, pour bien voir, le pousser à 3 ou 4, parfois même à 5 millis. Dans ces conditions, et si le degré radiochromométrique du faisceau de rayons X est convenable, il est bien rare qu'on ne puisse arriver, au bout de 2 ou 3 minutes de recherche, à suivre exactement le contour des reins, avec un diaphragme moyennement ouvert. Ceci fait — comme pour les explorations que nous venons de décrire — le diaphragme est ramené à un très faible diamètre, et on scrute le détail de la masse rénale en commençant par le pôle inférieur, plus facilement visible, en insistant sur la région du bassin et la portion initiale des uretères, sièges d'élection des calculs. On termine par l'exploration du pôle supérieur qui est toujours rendue laborieuse, à droite, par l'épaisseur du foie. Si le colon a été préalablement évacué de son contenu, on le dissocie bien de l'ombre rénale par pression profonde, et si l'estomac est complètement vide, lorsqu'un calcul est aperçu dans l'aire sombre du rein, les chances d'erreur de siège sont réduites au minimum. En outre les mouvements respiratoires, en élevant et abaissant le rein, font subir au calcul des déplacements d'amplitude exactement semblable. D'autre part, à droite, un calcul de la vésicule biliaire, — toujours bien difficile à distinguer d'ailleurs — sera très simplement différencié d'un calcul rénal de la façon suivante : en déprimant la paroi abdominale au niveau de l'ombre douteuse, on mobilisera celle-ci s'il s'agit d'un calcul biliaire — elle ne sera pas influencée au contraire, si son siège est rénal. Après avoir pris ces précautions de

(1) Consulter, au sujet de l'examen microscopique des sédiments urinaires, les traités urologiques, et, in : FLEIG et PASTURAUD, *chimie pathologique*, Vigot, éditeur — le chapitre des éléments figurés de l'urine

repérage précis, il ne reste plus qu'à encadrer étroitement les contours du rein dans le champ du diaphragme, et à tirer un cliché.

La première partie de ces manipulations peut se faire, ordinairement, par la voie abdominale — mais il est nécessaire parfois, pour obtenir une projection plus nette, d'employer la voie dorsale, qui est aussi la plus recommandable pour la prise des clichés. Pour cette dernière opération, voici la technique qui nous a paru la meilleure : le malade étant couché à plat ventre sur la table radiologique, on centre l'ampoule comme il convient et on prie le sujet de « se relâcher » le plus complètement possible. Si, malgré cela, l'ensellure lombaire est encore fortement accentuée, on glisse sous l'abdomen un coussin pneumatique parfaitement perméable aux rayons X — lequel réalise une compression énergique par le fait même du poids du corps, et redresse la courbure vertébrale. Le châssis contenant la plaque sensible est alors appliqué et fixé contre la face dorsale du sujet, au niveau de la région qu'on a repérée à l'écran : le temps de pose est amené à être aussi court que possible, et la radiographie est faite en apnée, en demi-expiration. Cette façon de procéder à l'avantage, sur l'ancienne méthode, de comporter un centrage très précis du rayon normal au point optimum, et de diaphragmer étroitement — ce qui permet d'employer une plaque de petite dimension et d'y fixer exactement et uniquement, avec la plus grande netteté, ce qu'on désire voir.

On a intérêt dans certains cas, à pratiquer l'examen radioscopique, et même la radiographie, dans la station verticale : le rein s'abaisse parfois suffisamment pour être bien plus complètement visible que dans la position horizontale.

C'est sur un sujet debout que nous avons pour la première fois, et tout à fait par hasard, découvert à l'écran un calcul du rein gauche. Le malade nous était adressé aux fins d'examen radiologique de l'Estomac, avec le diagnostic de « crises gastralgiques pseudo-tabétiques ». Quelle ne fut pas notre surprise, en centrant le rayon normal sur la région à examiner, avant l'absorption de la bouillie opaque, d'apercevoir, au niveau de la région rénale gauche, une tache noire de la grosseur d'un noyau de cerise ! L'hypothèse d'un projectile de guerre fut vite, après enquête sommaire, résolue par la négative — et le diagnostic de calcul du bassin fut confirmé par la radiographie.

Une seconde découverte fortuite du même genre, à quelque temps de là nous amena à orienter notre technique de recherche de la lithiase urinaire dans le sens que nous venons d'exposer.

Un autre de nos cas est si intéressant et instructif qu'il nous paraît devoir être commenté avec quelque détail.

Il s'agit d'une malade qui disait « souffrir des reins » depuis des années, d'une façon à peu près constante, avec des exacerbations passagères.

Les commémoratifs indiquaient : quelques crises de phosphaturie, jamais d'hématurie ni de pus dans les urines. De multiples examens cliniques n'avaient jamais fait penser à la lithiase.

Pourtant, deux analyses d'urines antérieures avaient conclu à : urine alcaline ; surabondance de phosphates.

Des radiographies des reins avaient été faites à plusieurs reprises, dans de bonnes conditions — et jamais aucune ombre suspecte ne s'y était révélée.

Lors de notre examen, en pleine crise douloureuse, l'urine était alcaline et contenait de nombreux cristaux de carbonate et de phosphate de chaux. — La recherche radioscopique nous fit découvrir, dans le bassin du rein droit,

un calcul un peu plus gros qu'un grain de blé — rien dans les uretères — et, dans la vessie, un amas suspect en partie caché par la branche gauche du pubis.

Un premier, un second cliché du rein droit ne montrent, ni l'un ni l'autre, aucune tache calculeuse.

Un troisième, de surface très réduite et fait à très petit diaphragme, révèle enfin le petit calcul, avec sa forme bien reconnaissable.

Un cliché de l'uretère n'y montre pas de concrétion — mais le canal s'y manifeste sous forme d'une traînée grisâtre.

Enfin un cliché de la vessie révèle l'existence de 6 calculs arrondis, à peu près complètement cachés par la projection de la branche gauche du pubis — le plus gros présentant à peu près le volume d'un noyau de cerise.

La malade fut revue deux autres fois, les deux jours suivants, et l'on put chaque fois constater une progression, dans l'uretère droit, du petit calcul sorti du rein.

Le soir du second jour, ledit calcul était retrouvé dans le bas-fond vésical, presque médian, un peu à gauche du groupe des 6 autres constatés précédemment — et déjà en partie dissocier, effrité, à la suite d'une abondante cure d'eau de Vittel.

Un examen approfondi de la vessie permit de reconnaître que les calculs anciens n'étaient pas mobiles. De plus, une enquête nous apprit que la malade avait l'habitude de toujours se coucher sur le côté gauche, ce qui expliquait le rassemblement de ses calculs de ce côté du bas-fond vésical, bien qu'émis par le rein droit.

En outre, l'examen d'une radiographie de l'intestin, faite six ans auparavant, permit d'y reconnaître, au même siège, l'existence de 4 calculs de la vessie — dont la présence n'avait pas attiré l'attention à cette époque.

La même malade subit, ultérieurement, deux autres examens radiologiques — et chaque fois il nous fut donné de découvrir dans l'uretère de minuscules concrétions, dont l'une n'était certainement pas plus grosse qu'une tête d'épingle.

Ce cas, exceptionnellement instructif parce que suivi et étudié de près, nous apprend :

1° Que la lithiase urinaire peut fort bien exister sans donner lieu à des signes autres que des douleurs sans caractère spécial — et que, par conséquent, il est recommandable d'examiner méthodiquement les voies urinaires dans les cas d'algie rénale ou vésicale ;

2° Que l'examen radiographique peut se trouver en défaut s'il n'est pas précédé d'une soigneuse recherche radioscopique, et si les clichés ne sont pas centrés sous le contrôle de l'écran ;

3° Que les calculs de la vessie — tout au moins ceux émis par les reins et non formés dans la vessie — se rassemblent dans le bas-fond du côté sur lequel le sujet a l'habitude de se coucher, et que, pour cette raison, ils peuvent être masqués par la projection du pubis et assez difficiles à découvrir.

Telles sont nos conclusions pratiques — basées sur l'étude approfondie d'une dizaine de cas, et sur le simple examen d'un plus grand nombre d'autres sujets.

D'ores et déjà nous avons l'impression que notre technique, non seulement diminue considérablement le coefficient d'erreur que présentait le seul examen radiographique, mais encore que l'examen radiologique complet peut — et doit — dans un avenir très prochain, arriver à résoudre avec certitude le problème diagnostique de la lithiase urinaire.

Le plus **PUISSANT RECONSTITUANT GÉNÉRAL**

HISTOGÉNOL Naline

(Médication
Arsénio-Phosphorée
à base de Nuclarrhine).

Indications de la Médication Arsénicale et phosphorée organique :

**TUBERCULOSE — BRONCHITES — LYMPHATISME
SCROFULE — ANÉMIE — NEURASTHÉNIE
ASTHME — DIABÈTE — AFFECTIONS CUTANÉES
FAIBLESSE GÉNÉRALE**

CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.

FORMES : Elixir, Granulé, Comprimés, Ampoules.

S'adresser : **LABORATOIRES A. NALINE**, Pharmacien,
à Villeneuve-la-Garenne, près St-Denis (Seine).

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

HECTINE

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

HECTARGYRE

(Combinaison d'Hectine et de Mercure)

Le plus actif, le mieux toléré des sels arsénio-mercuriels.
PILULES, GOUTTES, AMPOULES A et B

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

Antisymphilitique très puissant

GALYL

ADOPTÉ par les HOPITAUX CIVILS et MILITAIRES des PAYS ALLIÉS

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

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

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

USINES CHIMIQUES DU PECQ
CHIMIOTHÉRAPIE ANTITUBERCULEUSE

BACTIOXYNE

MANGANATE CALCICO-POTASSIQUE

en ampoules de 5^{cc}
pour injections intraveineuses et instillations rectales.

Adresser toute la Correspondance et les demandes d'Echantillons aux
USINES CHIMIQUES DU PECQ, 39, Rue Cambon, PARIS

Dépôt dans les principales Pharmacies de France
et à PARIS, Pharmacie **BAUDRY**, 68, Boulevard Malesherbes.

Conservation indéfinie

Soluble dans tous liquides

LE QUINIUM ROY GRANULÉ

Dans les

EST INDiqué

Aux Doses

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

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

81, Boulevard Suchet, Paris

RECONSTITUANT DU SYSTÈME NERVEUX

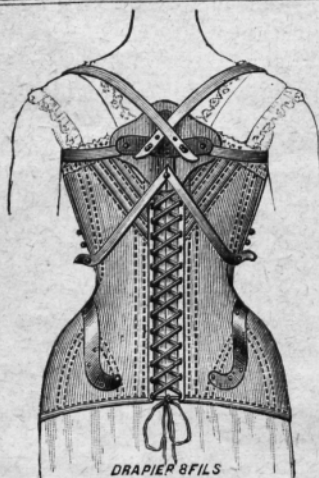
NEUROSINE PRUNIER

"Phospho-Glycérète de Chaux pur"

DRAPIER & FILS

41, Rue de Rivoli
PARIS - Tél. Gutenberg, 06-45

**SCOLIOSE
CORSET DE MAINTIEN
ORTHOPÉDIE**



- Catalogue franco sur demande -

DANS TOUS LES CAS DE :

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

Pres-
crivez

L'HÉMOPAUSINE

Du Docteur BARRIER

Voulez-vous lutter contre la réclame charlatanesque ?

CONSEILLES

L'HÉMOPAUSINE

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

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

Laboratoire du Docteur BARRIER. Les Abrets (Isère)
Echantillon sur demande

Les Sinapismes, Teinture d'Iode, Vésicatoires, Ventouses, Cataplasmes sinapisés, Pointes de feu sont remplacés avantageusement par **" LE RÉVULSIOR "** révulsif idéal liquide.

LE RÉVULSIOR 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 articulaire et musculaire.

**VENTE EN GROS : Établissements PAULIN & BARRÉ, Docteurs en Pharmacie
47, Rue Nationale, TOURS**

Envoi franco d'échantillon aux docteurs qui en feront la demande.

Guérison d'un cas de surdi-mutité par la méthode de Marage

Par le Docteur R. RANJARD

L'incurabilité de la surdité par lésion invétérée des appareils auditifs est une erreur tenace dont il est utile de redonner parfois la preuve. En citant un exemple, je voudrais démontrer une fois de plus que l'auriste a souvent mieux à faire, en présence d'un pauvre sourd, que pomper dans ses trompes d'Eustache sans résultat, le saturer d'iodure comme une victime du mal de Naples, ou lui adresser un discours habile mais peu consolateur. Ces procédés ne servent d'ordinaire qu'à rejeter l'infirme, assoiffé de guérison, vers les réclames des « requins de l'otologie », vers les boutiques ambulantes des charlatans qui vont d'auberges en hôtels et de foires en marchés, vendre leur faconde abondante et leurs produits sans valeur.

Le cas, que je vais rapporter, de guérison d'un sourd-muet par la rééducation auditive au moyen des sirènes à voyelles, ne diffère pas essentiellement de ceux qui ont été déjà publiés par M. Marage ou par moi-même. Il est intéressant cependant, surtout par la rapidité de l'acquisition du résultat. En voici l'histoire, aussi résumée que possible :

Observation. — M^{lle} J.-G. est née en 1899 sans tare apparente. A l'âge de 6 ans, elle fut atteinte d'accidents méningitiques dont les symptômes furent ceux d'une méningite tuberculeuse, diagnostic qui fut posé successivement par deux confrères. Il est à noter toutefois que la ponction lombaire ne fut pas pratiquée : on ne songeait pas alors à la cérébro-spinale.

La guérison survint contre toute attente, mais au cours de l'affection, l'enfant devint complètement sourde. Cette terminaison favorable de la maladie, au point de vue vital, ne peut infirmer absolument l'origine bacillaire des accidents. Il n'est pas impossible a priori qu'une méningite tuberculeuse guérisse ; mais cette guérison doit-être d'une exceptionnelle rareté. D'autre part, l'absence de toute surdité verbale consécutive, absence démontrée par la facilité avec laquelle la malade réapprit le sens du langage dès que je lui eus rendu l'audition, n'est pas en faveur de la méningococcie, sans en être non plus une infirmation catégorique : ceux qui ont traité par la rééducation auditive des surdités d'origine méningococcique (Tillot, Marage, moi-même) se sont toujours heurtés à cet écueil de la surdité verbale, qui même lorsque l'audition pure se développe, rend celle-ci pratiquement inutile. Il est donc peut-être permis de considérer la maladie dont M^{lle} G. fut atteinte comme une de ces méningopathies dont le germe n'a pas été encore identifié, dont on rencontre de nombreuses variétés, et dont la méningite post-grippale est un type.

Quoi qu'il en soit, la surdité presque complète pratiquement qui fut le reliquat de la méningite de notre malade et qu'aucun traitement ne put alors modifier eut sa conséquence fatale : l'enfant n'entendant plus parler ni autrui ni elle-même

devint sourde-muette, et à 8 ans elle fut admise dans une institution spéciale. Elle y resta jusqu'en 1916 et en sortit sachant lire assez facilement sur les lèvres.

M^{lle} G. vint me consulter en septembre 1919. Elle était alors démutisée mais avait la voix monotone à timbre aigu, si caractéristique, des sourds-muets. Elle se souvenait d'avoir entendu dans sa prime enfance et avait conservé la notion du son. Parfois elle avait des sensations sonores atténuées, en présence d'un bruit violent. Mais elle me déclara n'avoir jamais entendu une conversation humaine et ne plus jamais s'être entendue parler elle-même depuis sa maladie.

L'examen otologique me révéla des tympans gris, rétractés, portant chacun une plaque calcaire assez étendue. Le diapason n'était perçu ni au vertex ni sur les mastoïdes. Une brève sensation sonore était éprouvée au moment du choc du diapason dont le pied était introduit dans l'oreille gauche. A droite la voix criée n'était pas perçue même avec le cornet acoustique. A gauche elle l'était à quelques centimètres du pavillon mais n'était suffisamment entendue pour être répétée que renforcée par le tube de Tillot n° 3. Quelques mots étaient compris, ce qui prouvait que la mémoire auditive n'avait pas disparu.

L'acoumétrie par les sirènes à voyelles révélait une acuité auditive moyenne droite réduite à 1/360, l'E et l'I n'étant perçues sous aucune pression. A gauche la courbe indiquait comme à droite une lésion de l'appareil de transmission nerveuse avec une acuité moyenne de 1/128.

La nature organique de la surdité en cause et l'incurabilité des lésions auriculaires étant établies, je proposai la rééducation auditive par la méthode de Marage, dont la première séance fut donnée le 2 octobre 1919.

Dès le 4^e jour, c'est-à-dire après 4 séances de cinq minutes par oreille, le développement de l'audition fut déjà manifeste : sortant de chez moi, M^{lle} G. entendit le timbre d'un tramway, et le soir elle fut surprise dans sa chambre écoutant avec délices le son d'une clochette qu'elle faisait résonner à son oreille !

Après deux semaines l'acuité auditive fut à 1/200 à droite avec voix haute perçue par le tube, et à 1/57 à gauche avec voix haute entendue à 2^m30. Chaque jour alors apportait à la jeune fille la joie d'une découverte nouvelle : bruits de la rue, appel d'une marchande ambulante, choc du doigt frappant à la porte, enfin le son de sa voix : elle s'entendit parler. Je pus dès ce moment faire commencer le traitement pédagogique complémentaire, indispensable pour modifier la voix du sourd-muet et lui enseigner le sens des « mots-sons ». Je constatai, en effet, mieux alors qu'au premier examen, que ma malade avait seulement conservé la mémoire d'un nombre très restreint de termes, mêmes usuels : ainsi elle ignorait le sens du mot-parlé « chaussure », de « musique » etc. ne connaissant plus ces mots qu'en tant qu'images labiales.

La vive intelligence du sujet, et son désir de « devenir comme tout le monde » aidèrent considérablement mes efforts et les progrès dans la récupération de la compréhension du langage parlé furent des plus rapides.

Le 21^e jour la montre fut perçue au contact de l'oreille gauche qui, après quatre semaines entendit la même montre à 4^m, la voix chuehotée à 0^m03 et la voix haute à 4^m, tandis que l'oreille droite entendait cette voix haute à 0^m02.

Le traitement continua ainsi pendant 11 semaines au bout desquelles l'acuité auditive cessa de s'améliorer. Elle était alors de 1/23 à droite et 1/2 à gauche. A la fin de décembre la malade comprenait mieux une phrase par l'oreille qu'en la lisant sur les lèvres. Son timbre de voix était devenu presque normal. Elle pouvait chanter de petites chansons enfantines sur un ton à peu près juste : M^{lle} G... n'était plus sourde-muette.

Je cessai la rééducation auditive, mais je prescrivis la continuation de l'étude du français-parlé dont il reste, cela va de soi, encore un grand nombre de termes à apprendre. Toutefois ceux dont la malade a déjà acquis le sens sont assez nombreux pour qu'elle puisse suivre la conversation de deux personnes parlant de choses banales et usuelles.

Cette observation est, il me semble, assez éloquente par elle-même pour se passer de longs commentaires. Le fait de restituer à un grand sourd une audition suffisante pour qu'il puisse réapprendre la langue maternelle qu'il a oubliée, est la preuve indispensable de l'efficacité de la méthode utilisée pour lui donner cette audition. La négation pure et simple, en quoi se résument toutes les objections faites depuis vingt ans à la méthode de Marage, n'a aucune valeur en regard d'un pareil fait. Quand le résultat de l'expérience est en contradiction avec la théorie, c'est la théorie qui a tort.

En second lieu cette observation prouve que la thérapeutique logique de la surdi-mutité doit s'attaquer d'abord à l'infirmité fondamentale : la surdité. La lecture sur les lèvres n'est qu'un palliatif ; et commencer par elle est aussi absurde que soigner une fracture de cuisse par l'achat d'une paire de béquilles.

Il faut toujours, là comme ailleurs, traiter la cause avant de pallier l'effet. Il est évidemment nécessaire, dans le cas de la surdi-mutité, d'utiliser une méthode rapidement efficace. Les procédés qui emploient la voix naturelle sont trop longs. La rééducation auditive par les diapasons, ou par le son de lames vibrantes transmis par téléphone, sont insuffisants dans les cas de surdité très prononcée. Celle-ci ne cède avec une rapidité suffisante qu'à l'application de vibrations vocales, réglables et mesurables mathématiquement, comme celles qui sont données par les sirènes de Marage. A l'aide de celle-ci, chez la sourde-muette qui fait l'objet de ce travail, j'ai obtenu en deux mois et demi, avec des séances quotidiennes de dix minutes, un résultat supérieur à celui qu'elle avait retiré d'un séjour de dix ans dans une institution.

Résumé d'un rapport sur l'organisation antituberculeuse départementale

Présenté à l'Académie de Médecine par le Dr. Ch. COUBARD
(de Menton)

Le plan d'organisation antituberculeux que nous allons présenter repose sur un certain nombre d'idées pour la plupart déjà émises. Le but de notre travail est avant tout d'adapter et de coordonner ces idées en vue de leur réalisation.

En raison de l'étendue et de la portée du fléau tuberculeux en France, nous avons donné comme cadre à notre plan les limites d'un département ou d'une région suivant les besoins et les ressources.

Article premier. — *Comité antituberculeux départemental.* — Cellule primitive autour de laquelle s'organisera tout le reste, il est formé du concours de toutes les initiatives privées du département. Toutes les personnalités dirigeantes, compétentes et charitables, toutes les bonnes volontés y peuvent trouver place. Ce groupement se constitue en société civile dûment reconnue par l'Etat et en possède toutes les prérogatives. Des commissions issues du Comité étudient et organisent chaque point de l'Œuvre antituberculeuse.

Art. 2. — *Budget.* Est établi d'abord un état des dépenses prévues ; frais de premier établissement et d'entretien annuel d'un sanatorium et de plusieurs dispensaires.

D'autre part un capital est constitué comme suit :

1^o Dons et souscriptions particulières ; subventions du département et des communes.

2^o Actions garanties par l'Etat.

3^o Primes d'assurances contre la tuberculose.

Enfin l'Etat s'engage à prendre à sa charge à la fin de chaque exercice annuel la somme déficitaire, s'il s'en trouve.

Art. 3. — *Assurance contre la tuberculose.* Elle est exclusivement réservée aux classes moyennes, ne vivant que de leur travail ; Elle est facultative, personnelle ou familiale. Le chiffre de la prime varie en raison de la condition sociale des assurés qui sont après enquête, répartis en deux catégories.

Les indigents sont dispensés de toute assurance.

Les assurés ont droit en cas de tuberculose à l'assistance réalisée pour chacun à différents degrés et sous des modalités diverses.

Art. 4. — *Dispensaire.* Des dispensaires sont établis au chef-lieu départemental et à chacun des chefs-lieux d'arrondissement.

Le dispensaire est organisé et administré par les membres du Comité antituberculeux qui en assurent aussi le fonctionnement. Il est à la fois poste de secours, hôpital de triage et centre d'hygiène.

C'est là que se présentent en premier lieu les malades qui désirent être assistés ; des consultations gratuites y sont données par un médecin délégué du sanatorium ; enfin on y fournit à chacun des moyens matériels et moraux d'assurer son traitement.

Art. 5. — *Triage.* Après une période préliminaire de mise en observation, le médecin classe les malades présentés au dispensaire en

1.) *Tuberculeux fermés et scléreux.* Ceux-ci ne sont pas hospitalisés.

2.) *Tuberculeux aigus et cachectiques.* A ceux-là est réservée un quartier spécial de l'hôpital du département.

3.) *Tuberculeux chroniques ouverts* justiciables du Sanatorium.

Art. 6. — *Traitement libre.* Les tuberculeux fermés les malades en observation et ceux qui attendent leur entrée au sanatorium ou à l'hôpital sont considérés comme étant en traitement libre. Ils ont droit aux consultations gratuites du dispen-

PROSTHÉNASE

GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE DE FER ET DE MANGANÈSE
ENTIÈREMENT ASSIMILABLES

L'association de ces deux métaux, en combinaison organique,
renforce singulièrement leur pouvoir catalytique et excito-fonctionnel réciproque

NE DONNE PAS DE CONSTIPATION

Tonique puissant, reconstituant énergique

ANÉMIE, CHLOROSE, DÉBILITÉ, CONVALESCENCES

Vingt gouttes de Prosthénase contiennent un centigramme de fer et cinq milligrammes de manganèse

DOSES MOYENNES :

Cinq à vingt gouttes pour les enfants ; dix à quarante gouttes pour les adultes.

Échantillons et littérature : **LABORATOIRE GALBRUN**, 8 et 10, rue du Petit-Musc, PARIS, IV^e



STOVAÏNE

LE MOINS TOXIQUE DES ANESTHÉSQUES LOCAUX
DE MÊME EFFICACITÉ

S'emploie comme la Cocaïne

N'occasionne ni MAUX DE TÊTE, ni NAUSÉES,
ni VERTIGES, ni SYNCOPES

Ne crée pas d'accoutumance

Littérature et Échantillon sur demande.

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

TRAITEMENT RATIONNEL & HYGIÉNIQUE DE LA CONSTIPATION HABITUELLE



THAOLAXINE

PAILLETTES CACHETS-GRANULÉ
COMPRIMÉS

PRODUIT EXCLUSIVEMENT VÉGÉTAL
RÉGULATEUR DES FONCTIONS INTESTINALES

LAXATIF RÉGIME - PAS D'ACCOUTUMANCE

LABORATOIRES
DURET & RABY
à MARLY-LE-ROI (S.O.)

ÉCHANTILLONS
& BROCHURES
FRANCO sur DEMANDE

CHOLÉOKINASE
6 à 8
Ovaires par jour.

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE
DE L'ENTÉROCOLITE
MUCOMEMBRANEUSE

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



saire : Des visiteurs ou visiteuses, membres du Comité s'occupent particulièrement de chacun d'eux, dirigent leur traitement et surveillent leur hygiène.

Art. 7. — *Sanatorium d'hôpital.* Dans un hôpital du département un quartier spécial est aménagé pour recevoir les tuberculeux incurables. On fait en sorte d'y réaliser si possible une sorte de petit sanatorium dépendant de l'hôpital.

Art. 8. — *Sanatorium colonie.* La tuberculose est une affection très inégale ; suivant leur état actuel, les malades ont tantôt besoin d'un repos absolu, tantôt sont capables de fournir une certaine somme de travail. C'est pourquoi nous croyons utile d'associer au sanatorium une colonie rurale.

Le sanatorium colonie est établi dans les limites du département en un site bien choisi. Il comprend :

1^{re} *Le sanatorium proprement dit* avec les différents services qui s'y rattachent. Trois pavillons très distincts sont respectivement affectés aux hommes, femmes, enfants. Ils se composent de salles d'une dizaine de lits et de petites chambres. Les rez-de-chaussées avec galeries de cure y attendant, sont réservés aux malades couchés.

2^o *La colonie rurale.* Bâtiments et terrains d'exploitation agricole atelier pour la mise en œuvre de différents métiers.

La direction de l'établissement est confiée à un médecin directeur. Un ou plusieurs assistants assurent le service médical du sanatorium et des dispensaires. Ces médecins sont nommés au concours. Une Commission désignée par le Comité s'occupe des questions administratives. Même personnel infirmier et domestique que dans les sanatorias ordinaires. La colonie agricole et ouvrière est dirigée par les chefs d'exploitation responsables.

A leur entrée, et après une période de repos absolu, les malades sont répartis en disponibles et indisponibles, suivant leur état général et local, évolutif ou non.

Indisponibles, ils sont dispensés de tout travail et mis à la cure diététohygiénique totale. Disponibles, ils doivent, tout en continuant leur cure, fournir un certain nombre d'heures de travail. Ils peuvent à leur choix s'employer à l'exploitation agricole, au jardinage ou à différents métiers manuels exercés autant que possible en plein air (vannerie, menuiserie, maroquinerie, reliure, fabrication de jouets et d'objets d'arts). Les chefs d'exploitation dirigent et réglementent les travaux sous le contrôle et la surveillance des médecins. Ceux-ci ont d'ailleurs seuls autorité pour classer les malades dans l'une ou l'autre catégorie.

La réglementation est la même pour les femmes.

Pour les enfants, le travail est remplacé par des heures d'école en plein air. Les malades qui désirent se soustraire soit au travail soit à la vie commune, le peuvent, moyennant une compensation pécuniaire.

Tant qu'ils sont disponibles, les malades peuvent demeurer au sanatorium, à moins que leur transfert à l'hôpital ne soit jugé nécessaire. Les disponibles sont gardés au moins deux mois à partir du jour de leur disponibilité. Ils sont avertis de leur départ quinze jours à l'avance, et après leur sortie continuent d'être assistés et surveillés.

Art. 9. — *Secours aux familles.* Les familles des malades hospitalisés peuvent, après enquête, recevoir des secours variables selon leur besoins.

Art. 10. *Commission du logement et du placement.* L'œuvre antituberculeuse forme une Commission chargée du logement et du placement des tuberculeux (logements salubres, habitations à bon marché, hygiène du milieu, des infections, recherche d'emplois à la campagne. Cette Commission pourra par la suite organiser autour du sanatorium une cité de tuberculeux.

REVUE D'OPHTALMOLOGIE

Par le Docteur Fr. COSSE

MONBRUN. — *La Kératite neuro paralytique grippale.* — *Archives d'ophtalmologie*, juillet-août 1919.

La kératite neuro paralytique est fréquente comme manifestation consécutive à la grippe. L'anesthésie de la cornée mérite d'être recherchée au déclin des phénomènes fébriles, dès que l'on a l'attention attirée par la céphalée frontale ou la moindre réaction conjonctivale. On évitera, ainsi, les complications en instituant un traitement local de protection (lavages alcalins isotoniques, antiseptiques légers, pansements, lunettes fermées, et au besoin la tarsorrhaphie).

DOR. — *Les troubles oculaires de l'encéphalite léthargique* *Clinique Ophtalmologique*, janvier 1920.

L'encéphalite léthargique s'accompagne presque constamment de troubles oculaires et ces troubles peuvent même constituer la seule manifestation de cette affection. Ce sont des paralysies musculaires dont le fait le plus frappant est la bilatéralité : paralysie des deux droits externes, paralysie des deux droits inférieurs, paralysie de l'accommodation aux deux yeux, ptosis bilatéral etc.

M. Dor attire l'attention sur une paralysie de la divergence qu'il serait facile de confondre avec une paralysie des deux droits externes.

Toute paralysie de l'accommodation, toute diplopie, tout ptosis survenant brusquement en s'accompagnant d'un léger état fébrile doit faire penser à l'encéphalite léthargique.

HIRIAM WORDS. — *Quelques cas d'encéphalite léthargique.* *Clinique Ophtalmologique*, janvier 1920.

L'affection se caractérise par son début insidieux, l'absence de symptômes de nature infectieuse, un peu de léthargie, des troubles musculaires, allant quelquefois jusqu'à la paralysie, surtout des muscles de l'œil et de la face : paralysie des muscles extrinsèques ou intrinsèques de l'œil, mouvement nystagmique. Les symptômes s'associent de diverse façon. Les symptômes oculaires ont tendance à guérison spontanée.

CASTELAIN ET LAFARGUE. — *Du tétanos consécutif aux lésions oculaires.* — *Annales d'Oculistique*, Janvier 1920.

Les auteurs ont groupé 22 observations de tétanos consécutif à des lésions oculaires qu'ils ont retiré dans la littérature ophtalmologique (une observation leur est personnelle) Ce petit nombre de cas signalé, montre la rareté de cette affection.

La période d'incubation du tétanos paraît être le plus souvent de 6 à 7 jours après la blessure oculaire.

Dans le tétanos consécutif aux lésions oculaires, 3 à 4 jours après le trismus, la gêne de la déglutition et la paralysie faciale, le tétanos se généralise et atteint les membres supérieurs et inférieurs.

Le pronostic est très grave : 18 morts sur 22 cas observés.

DUVERGER ET BARRÉ. — *Tension artérielle rétinienne.* — *Archives d'ophtalmologie*, Février 1920.

La tension artérielle rétinienne de l'homme normal est en moyenne de 50 à 60 pour la minima, 80 à 100 pour la maxima.

Le tonus oculaire n'est pas augmenté par les hypertension artérielles rétinienne de longue durée.

La tension artérielle est fort augmentée par l'hypertonie oculaire.

La tension artérielle rétinienne paraît sensiblement égale à la tension humérale mesurée à la hauteur de l'œil ; elle varie parallèlement à la tension générale ; il n'y a pas de tension rétinienne locale différente de l'ensemble.

VELTER. — Quelques mensurations de la tension artérielle rétinienne. — *Archives d'Ophthalmologie*, Février 1920.

La tension artérielle rétinienne est en rapport avec la tension artérielle générale et avec les variations du tonus de l'œil.

LES LIVRES DU SALON D'ATTENTE

Quelle lecture attachante que celle du livre du docteur Paul CHATINIÈRES, dans le **Grand Atlas Marocain** (Plon-Nourrit, éd.) *Extraits de son carnet de route de médecin d'assistance médicale indigène*, depuis 1912, année de l'insurrection de Fez, jusqu'en 1916 où il fut envoyé sur le front allemand.

On ne s'intéresse jamais trop au rôle si important dévolu au médecin dans nos colonies, et à « l'aide que celui-ci peut apporter à la pacification d'un pays ». C'est en ces termes que s'exprime une élogieuse lettre-préface du Général Lyautey au livre qui nous occupe.

Ce rôle était rendu plus passionnant encore au Dr Chatinières par l'attrait merveilleux de la zone d'action qui lui avait été désignée : au sud et à l'est de Marrakech le Grand Atlas majestueux et ses étranges neiges africaines au bord desquelles, jusqu'à 2.500 mètres d'altitude, de fiers villages groupés autour du château-fort du caïd ont défié à travers les siècles toutes les invasions, toutes les influences, ont perpétué, à peine modifiées, les coutumes et les attitudes physiques, morales, sociales qu'on lit dans la Bible, et intact le régime féodal des premiers temps de notre Moyen-âge...

Ces régions sont habitées par la population autochtone, les « Chelleuh » montagnards guerriers, pillards, mais si nobles dans leur culte farouche de l'indépendance, l'austère rudesse de leur vie, la patriarcale unité de leurs tribus, grandes familles élargies.

Qui donc mieux que le « toubib » peut se faire ouvrir ces âmes primitives, qui, hermétisent au moindre contact étranger, et apaiser leurs violents reflexes contre la civilisation que le Français vient leur imposer. Et si ce n'était le Français, ce serait un autre ; ils perdraient certes au change !

Tâche utile, tâche unique, tâche émouvante aussi que celle de ces apôtres de notre protectorat : car souvent le charme fatal de l'Orient prodigieux les gagne et la griserie de cette « joie, de cette liberté qu'est l'Atlas ! ». C'est alors pour la vie entière, lorsqu'il faut quitter ces pays, la douleur intérieure des nostalgies inguérissables.

Le Dr Chatinières les éprouve certainement, et nous les ressentons nous-même un peu en le lisant. Ce n'est pas le moindre attrait de son livre, par ailleurs écrit clairement, simplement, sans recherche, sans hypertrophie du moi, mais dans un sentiment constant d'amour de la nature, de beauté et de noblesse.

Avec **Un groupe de 75** (1^{er} août 1914 — 43 mai 1915), journal du Dr Gaston Tor, aide-major du 27^e d'artillerie (Plon-Nourrit éd.) nous sommes chez « les civilisés. »

On s'en aperçoit aux tueries plus méthodiques, aux souffrances portées à leur paroxysme, à « la blague » héroïque qui

tient lieu de fatalisme oriental. Et l'esclave est remplacé par le fantassin, bête de somme accablée, martyr des martyrs, mais roi des batailles !

Cependant, à la distribution des mauvais coups, les artilleurs ne sont pas oubliés, et lorsqu'ils « trinquent », c'est pour de bon ! Le Dr Tor nous en donne quelques exemples.

Son récit, sans prétentions littéraires, a toute la vie d'un journal écrit sur un caisson, sous l'impression quotidienne des événements. Les situations d'épopée et les mots historiques y sont nombreux, celui-ci par exemple, cueilli au cours de la Grande Retraite :

« Eh ! fantassin, qué qu'tu fais ? »

Et l'autre de répliquer, avec un sourire entendu :

« Bah ! je me replie ».

L'auteur, qui lit beaucoup René Bazin, attribue au réveil de la religion une grande part du beau moral de l'année, et il regrette que le troupier français n'ait pas été pourvu comme l'anglais ou l'allemand d'un livre de prières réglementaires.

« Le Décalogue forme la barrière entre la barbarie et la civilisation » dit-il. Et il ajoute que le Décalogue protégeant le soldat de la luxure, l'aurait également protégé de ce que vous savez...

Mais la guerre est finie, du moins nous l'espérons. Il faut maintenant beaucoup d'enfants pour combler les vides. M. Edmond CAZAL, dans l'**Inféconde**, roman (Ollendorff éd.) pose la question d'un retour à la loi romaine de la répudiation de l'épouse sans maternité.

C'est le cas de Lucile Rolland, stérile à la suite d'un accident, et qui tout en aimant son mari, ne « comprend pas » — pour son malheur — « l'importance sociale du propriétaire-député qu'il est ! »

Lui en aime une autre, une jeune fille au physique de belle poulinière. Il propose alors et fait voter au Parlement une loi élargissant le divorce au cas d'infécondité avérée.

Aimables clientes, n'épousez jamais un parlementaire !

La question est intéressante et prête à belle discussion. Le point de vue national ; le point de vue social ! M. Cazal nous le présente un peu trop au point de vue conservation de la race des propriétaires-députés.

« Au surplus, c'est qu'il n'aimait pas sa femme, ce député ; voilà tout », me dit ma cliente.

Un qui n'aimait ni sa femme ni celle des autres, ni rien au monde, c'était le baron Moïse, ce personnage de l'un des petits contes philosophiques de M. Georges CLÉMENTEAU qui viennent d'être réunis en volume sous le titre de **Au pied du Sinaï** (Grès éd.)

Trop riche, et ignorant l'art de donner, le baron se résout à jeûner en cachette pour connaître la faim, et au moins un désir, celui de manger ! Il se sauve alors de chez lui pour mendier, et comme on le repousse, il vole le petit pain traditionnel. A ce moment, il comprend la charité. Trop tard ! Il meurt d'épuisement...

D'autres histoires narquoises et un tantinet bolchevistes composent ce recueil dont le titre est lui-même une attrape. Car si les personnages sont Juifs et surtout des Galiciens, étonnants de pittoresque, leur âme et leurs aventures sont de toutes les religions, de toutes les races, de toutes les humanités.

C'est, je crois bien, la morale qu'a voulu dégager l'auteur.

Quittons Clémenteau homme de plume, pour le retrouver homme politique sous les griffes de Laurent TAILHADE, dans les **Lettres familières** de ce dernier, nouvelle série (Ollendorff, éd.) galerie de portraits qui avaient paru dans la Presse du vivant de l'auteur.

Jeu de massacre plutôt où, à côté du Tigre, Jean Richépin,

PHOSPHARSINAL

Cachets de Phosphoglycérate pur de Calcium
méthylarsénié à 0.02 centigr. par cachet

Reconstituant général du Système nerveux, Neurasthénie, Croissance, Anémie, Phosphaturie, Surmenage, Débilité

Deux cachets par jour avant les repas

Dépôts: PARIS: **MM. SIMON & MERVEAU**, 21, rue Michel-Le-Comte.
TOURS Toutes bonnes Pharmacies.

Anesthésie Locale, Régionale et Rachi-Anesthésie SYNCAÏNE

La SYNCAÏNE, qui est l'éther paraaminoben-
zoïque du diéthylaminoéthanol, possède identiquement
la même constitution chimique et les mêmes proprié-
tés que l'anesthésique, produit d'origine allemande,
délivré sous le nom de "Novocaïne."

FORMES :

I. TUBES STÉRILISÉS CLIN, de 1, 2, 5 et 10 cc.
Syncaïne seule ou associée à l'Adrénaline.

II. SOLUTIONS ADRANESTHÉSQUES

SYNCAÏNE : 0 gr. 005 (ampoules de 5, 10, 25 cc.)
ADRENALINE : 1 mgr. (ampoules de 1 cc.)
SYNCAÏNE : 0 gr. 01 (ampoules de 2 cc.)
ADRENALINE : 1 mgr. (ampoules de 1 cc.)
SYNCAÏNE : 0 gr. 05 (ampoules de 2 cc.)
ADRENALINE : 1 mgr. (ampoules de 1 cc.)

LABORATOIRES CLIN - COMAR & Co - PARIS

TRAITEMENT DES MALADIES A STAPHYLOCOQUES

(FURONCULOSE, ANTHRAX, ACNÉ, ORGELETS, OSTÉOMYÉLITE, ETC.)

PAR LE

STANNOXYL

(DÉPOSÉ)

... Comprimés, Ampoules injectables, Cachets ... || « StannoxyL » Liquide, Pommade, Bain, Glycéré, Gaze
(Usage Interne) (Usage Externe)

LABORATOIRE ROBERT & CARRIÈRE, 37, Rue de Bourgogne, PARIS

Adhésif-Caoutchouté

Coloplastre

Bobines adhésives au ZnO remplace le Leucoplaste allemand

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

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

CRÈME - LAIT
SAVON - POUDRE

Eczéma, Prurit, Soins de la Peau

Broncho-plastre

Coton révulsif adhésif
eucalyptol-gaïcol



LE SEUL IODE SCIENTIFIQUEMENT COLLOÏDAL
QUI EXISTE

**Activité
thérapeutique
incomparable**

COMPLEXE COLLOÏDAL DIODE LIBRE ENTièrement ASSIMILABLE
chimiquement et physiquement défini à l'expérience
de LABORATOIRE

LITTÉRATURE
& ÉCHANTILLONS

TARDIEU & Co, 6, rue des Petits-Hôtels, PARIS, X.

TÉLÉPHONE
NORD 09-47

AUTRES PRODUITS
du LABORATOIRE
prescrit par les Médecins

HEPASUINE ELY PHARYNGINE HEMAMENINE CÉRÉBRASE
HYDRARGOL FORMINOL ZOMYO BEEF LAXYL

Tous les Médecins
prescrivent
**1^{er} BAUME ANALGÉSIQUE
BENGUÉ**
(Menthol, Salicylate de Méthyle)
pour Calmer
immédiatement les
Douleurs rhumatismales,
névralgiques,
etc.

PRIX :
2 francs Tube.

D'EPHQUE
47, Rue Blanche
PARIS

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

Adresse Télégraphique :
Chloréthyle, Paris.

Tous les Médecins
prescrivent
les **DRAGÉES BENQUÉ**
au MENTHOL,
Borate de Soude, Cocoïne
Comme le **MEILLEUR SPÉCIFIQUE**
DES
Affections de la Gorge.
PRIX :
2 francs la Boîte.

Constantin de Grèce, Wilhelm II, les Jésuites, le propriétaire du bar de « chez Maxim's », M. Ribot et quelques autres, « encaissent » copieusement.

Quelques autels cependant, couverts de fleurs, pour Kerinsky, M. Painlevé, et le Dr Maurice Boigey, dont on connaît la belle « Introduction à la médecine des passions ».

Prince de l'invective, et souverain du verbe, le styliste cruel s'attaque aussi au Pape Benoît XV, et là se surpasse lui-même. Toute question d'opinion à part, ce dernier pamphlet est d'un maître, qui écrit une bien belle prose :

« Ah ! si, la crosse en main, et les trois couronnes au front, tel qu'un juge suprême, à la fois terrible et miséricordieux, vous eussiez fait gronder sur la mêlée où s'acharne l'Occident, la voix séculaire de la papauté... »

Docteur DUVERNEY.

BIBLIOGRAPHIE

Consultaire. — 100 Consultations de tous les jours, par M. SEGARD. (Maloine, éditeur).

Achetez bien vite ce bon livre s'il en est temps encore ! C'est clair, pratique, précieux. Le confrère — de petite ville ou de campagne surtout — qui voit défiler dans son cabinet les porteurs d'affections les plus diverses, à qui on demande d'être « spécialiste en tout » médecin, dermatologiste, chirurgien, oculiste, auriste ; qui doit faire appel à des souvenirs parfois lointains trouvera immédiatement dans le Consultaire le secours dont il a besoin.

Il le trouvera vite parce que l'ordre choisi est alphabétique, parce que la rédaction est brève, limpide, faite de phrases qui plaisent et qu'on retient, parce qu'enfin la présentation typographique elle-même facilite les recherches et le repérage.

Ce secours il le trouvera précieux parce que les moyens thérapeutiques indiqués sont tirés des meilleurs auteurs, sont éprouvés, sont modernes et offerts au lecteur de telle façon que sa tâche sera légère. Citons au hasard un paragraphe du chapitre « la Néphrite avec œdèmes ». L'ordonnance est toute faite, il n'y a qu'à recopier :

« Les 10 premiers jours du premier mois : 1 cachet au début des 3 grands repas :

Théobromine..... 0,50

Benzoate (ou Phosphate) de Soude.... 0,25

Pour un cachet n° 30.

A cesser si maux de tête.

Le Benzoate diminue la céphalée que peut donner la Théobromine.

— Les 10 premiers jours du 2^e mois : la potion de Ca Cl² à raison de 3 gr. de Ca Cl² par jour.

— Le 3^e mois et durant 10-15 jours les tisanes diurétiques : le bouillon d'oignons, de poireaux (non salés) l'infusion de 20 grammes de stigmates de maïs, ou de 10 grammes d'Uva Ursi ou de 10 grammes de baies de genièvre, le jus de raisin très recommandable.

Mais les boissons des 24 heures ne doivent pas dépasser de plus de 100-300 cent. cubes la quantité d'urines émises dans le même temps. »

Où encore ce résumé schématisé de trois mois de traitement de la néphrite avec rétention azotée :

« 1^{er} mois : Scille.

2^e mois : Hypotenseurs.

3^e mois : Oxygénothérapie.

Ajoutez-y pour le trimestre :

Le 20 du 1^{er} mois une petite saignée (200 grammes) à l'aiguille faite au pli du coude comme une saignée ordinaire.

Le 20 du 2^e mois 30 grammes de sulfate de soude.

Et le 20 du 3^e mois nouvelle purgation avec 2 jours de diète à l'eau lactosée. »

Avez-vous un conseil à donner à un péléadique, un psoriasique, à une élégante mais désolée acnéique. Ouvrez le Consultaire et vous trouverez des « recettes » dont la nouveauté plaira à votre malade. Vous saurez que telle lotion, tel emplâtre sont d'un emploi agréable, mais coûtent cher, que telle autre pommade agit aussi bien tout en étant d'un prix moins élevé. Et en vérité c'est souvent la connaissance de ces petits détails « à côté » qui font le succès du praticien.

M. Segard donne à la fin de son livre un formulaire dermatologique, un formulaire gynécologique, un d'urgence, un infantile, un ophtalmologique, otorhinolaryngologique précieux tous par leur concision même. Tout particulièrement je vous recommande le « Formulaire thermal et climatique » qui vous tirera d'embarras si vous ne voulez pas vous contenter de dire à vos gastriques ou à vos constipés : « allez à Vichy ou allez à Châtel » comme si vous posiez une équation. Ce chapitre réalise le souhait que j'ai fait bien souvent : d'avoir un petit guide de nos stations thermales permettant de donner à un malade un conseil médical éclairé et les autres petits renseignements qu'il ne manque jamais de nous demander. Ouvrez le Consultaire et d'un coup d'œil vous saurez par exemple que : votre jeune adénoïdien qui fait aussi de l'adéno-pathie trachéobronchique se trouvera bien d'une cure à la Bourboule ou à Saint-Honoré. Vous pourrez dire à la maman que Saint-Honoré est une station tonique dans la note douce, que l'eau en est sulfureuse et arsenicale, que la ville est à 300 mètres d'altitude, que le climat en est régulier, sans changement brusque de température, qu'à cause de cela la cure se fait du 1^{er} juin à fin septembre. Segard semble s'être souvenu que « le Français est un monsieur qui ne sait pas la Géographie » et il nous apprend que Saint-Honoré est sur la ligne de Nevers à Chagny à 1 h. 1/2 de Nevers, à 4 heures de Dijon, à 5 heures d'Orléans à 6 h. 1/2 de Paris, à 7 h. 1/2 de Tours, etc...

En vérité le Consultaire est un bon, un très bon livre qui mérite le grand succès qu'il a déjà. Dans notre intérêt souhaitons qu'il ait des éditions nombreuses — revues bien entendues — mais peu, très peu augmentées. Qu'il reste ce qu'il est : un recueil de cent consultations de tous les jours où l'on trouve en une minute « ce qui se fait de mieux et de plus nouveau. »

A. MARNAT.

Etudes sur l'hygiène, l'assistance et les secours publics dans le Maine, par le Dr DELAUNAY. — 1 vol. in-8 de 204 pages. — Le Mans, librairie de Saint-Denis, 1920.

Dans ce nouvel ouvrage notre sympathique voisin du Mans a réuni plusieurs études consacrées à l'histoire de diverses sociétés et fondations hospitalières de son pays Manceau. Il passe en revue les moyens officiels qui furent préconisés pour lutter contre la rage, la diphtérie, l'asphyxie des noyés, etc. C'est là une œuvre d'érudition très utile qui intéressera vivement les archéologues locaux et les futurs historiens de l'assistance publique.

Mais un des chapitres les plus curieux et qui se rapporte, lui, à l'Histoire générale de la Médecine, est celui dans lequel l'auteur parle du rôle que Gendron, médecin à Château-du-Loir, a joué dans la grande querelle de la diphtérie au début du XIX^e siècle et qui devait se terminer pour la victoire de l'Ecole tourangelles de Bretonneau en ce qui concerne la spécificité.

La dynastie de Gendron, établie aux confins du Maine et de la Touraine, a fourni à l'histoire médicale bien des figures originales qui méritent de ne pas être oubliées.

Sans remonter au curé Gendron qui soigna Anne d'Autriche atteinte d'un cancer au sein, ni au Docteur Deshaies-Gendron, oculiste du régent, ami de Boileau et de Voltaire, ni à un autre Deshaies-Gendron, médecin spargirique de Louis XV; nous trouvons vers la fin du XVIII^e siècle Pierre André-Gendron, fils d'un notaire du Bueil, Docteur en Médecine de la Faculté d'Angers, établi à La Chartre-sur-le-Loir. Praticien réputé, très répandu dans les milieux royalistes, il fut en même temps le médecin des pauvres. Trois de ses fils furent médecins et tous trois correspondants de l'Académie de Médecine.

L'un, Arsène, s'établit à Vendôme; le second, Edouard, à Châteaurenault; le troisième, Esprit (1794-1860), à Château-du-Loir. C'est ce dernier qui fut le grand homme de la famille.

Ami intime de Bretonneau, qui avait songé à lui pour être professeur à l'Ecole de Médecine de Tours, il fut un des correspondants les plus assidus et un des collaborateurs très fidèles du grand médecin tourangeau.

Dans de nombreux rapports il étendit la démonstration de la spécificité et de la contagiosité à d'autres affections que la diphtérie et la dothinéritie, au choléra, à la variole, à la rougeole, à la grippe. Les observations sur les dothinérities des environs de Château-du-Loir, démontrèrent que cette affection est spécifique et qu'elle confère généralement l'immunité. La place de Gendron doit donc être étroitement rapprochée de celle de Bretonneau dans l'Histoire de ces violentes querelles du siècle passé qui établirent ces grands faits scientifiques.

Gendron devait d'ailleurs mourir victime du devoir professionnel enseignant une diphtérie. Cette affection, qu'il avait si bien étudiée et dont il avait établi si nettement le tableau clinique, l'emporta le 19 décembre 1860. Il mourut en philosophe, voyant venir ses derniers moments, et faisant comprendre à son entourage l'évolution du mal fatal et la signification des symptômes.

Le Docteur Delaunay a bien fait de fixer la biographie de ces honnêtes praticiens de province, qui furent de grands savants. Ils n'avaient pas de titres officiels et ils ont fait de belles choses. Le médecin qui observe a toujours devant lui le beau livre de la nature dans lequel il peut trouver la solution des grands problèmes de la biologie, mieux que dans les laboratoires les plus perfectionnés.

LOUIS DUBREUIL-CHAMBARDEL

Nouvelles Revues

Nous voyons avec plaisir reparaitre la *Gazette Médicale de Nantes* sous l'active direction du D^r E. Joûon. Après une interruption de six ans cette excellente revue va reprendre son œuvre de décentralisation « en rapport avec l'importance de l'Ecole de Médecine de Nantes. »

Nous adressons à la rédaction de la nouvelle revue nos vœux pour sa diffusion et pour son développement qui doivent aider puissamment dans le cadre des départements de l'Ouest à la propagande des idées de régionalisme scientifique qui sont aussi les nôtres.

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

RÊVE & RÉALITÉ

(Suite)

Cette publication de notre traduction d'extraits choisis de l'invasion de l'Angleterre par Hindenburg prend avec les événements du jour une actualité de plus en plus piquante.

Depuis que nos Alliés, à qui les profits faciles font un peu perdre la tête, installent des contre-maîtres dans les usines allemandes pour surveiller l'application sur les produits boches d'estampilles anglaises que en permettront la revente à gros bénéfice sur le marché français, ils ont tendance à oublier qu'Hindenburg a bien failli entrer à Londres, et qu'il pense certainement en retrouver l'occasion prochaine.

La haine contre l'Angleterre prenait alors en Allemagne l'aspect d'un véritable délire religieux. On s'abordait ainsi : « Bonjour ! Dieu punisse l'Angleterre ! » Et l'interlocuteur répondait en serrant les dents : « Qu'il la punisse ! Bonjour... »

Les extraits que nous publions aujourd'hui montrent les raffinements de perfidie de cette haine, et la noirceur d'âme des bourreurs de crâne de Bochie.

Nous avons eu aussi nos bourreurs de crâne. Mais tout de même, quelle différence.

Quel sérum trouvera-t-on, qui combattra ces virus redoutables. Le bon voisinage ? L'oubli des injures ? Il provoque un réveil d'hostilité. Sommes-nous éternellement condamnés au « Si vis pacem, para bellum ? » Quel aliéniste résoudra ce problème des haines de peuples ? Faut-il n'y voir que des appétits... Hélas !

J. L.

CHEVALERIE

Le soir tombe. Mais la bataille ne s'endort pas. Toute la nuit les fusils toussent, enroués de fumée de poudre...

Il est tard, déjà, lorsque Watzlik, Berlinoise de la Landwehr, demande à parler au major Sigwart.

Watzlik, c'est celui que l'on appelle la « cruche vide à deux anses », à cause de ses oreilles écartées, de son air inintelligent, et parce qu'il verse mal dans la plaisanterie.

Il apporte au major un respectable petit sac de pièces d'or.

Il revient de patrouille. Il a vu atterrir près de lui sur la pelouse retirée d'un parc un aéroplane anglais abattu par l'artillerie allemande. Et l'aviateur — bien mauvais psychologue — a voulu lui offrir cinquante mille marks en pièces d'or !

« Et alors, Watzlik ?... »

« — Pour qui qu'vous m'prenez, que je lui dis, espèce d'âne ! Et j'ai même prononcé *aine*, à l'anglaise ! Pour un Italien, p'têt bien, que vous voulez m'acheter, comme ça ?... »

« — Est-ce qu'il a compris votre anglais ? »

« — Ça n'en avait pas l'air, Monsieur le Major. Mais je lui ai mis la main au collet en lui parlant allemand : cette fois il a compris ! c'est là que je lui ai dit : chez nous, l'or se dépose à la Reichsbank. La succursale de la Reichsbank la plus près, c'est à Döbenitz, avec un bon petit camp de prisonniers à côté. J'vas vous avoir un billet pour Döbenitz. Comme ça vous pourrez déposer votre or vous-même, eh ! fils de riche ! »

La cagna retentit un moment du rire des officiers. Mais un éclat d'obus gros comme le poing entre en chuintant et tue un jeune aspirant.

La guerre à ses caprices : il y a des jours où elle n'aime pas qu'on rie...

Elle a échoué, l'attaque de nos grenadiers. C'est un succès quand même : comme une sorte de formidable reconnaissance,

= SIROP BRAHMA =

SOUVERAIN CONTRE LA TOUX

Menthol — Héroïne — Thiocal — Grindelia — Aconit — Arrête la plus souvent la toux dans les 24 heures

LE MEILLEUR PRODUIT POUR SE DÉFENDRE CONTRE :

Laryngites, Bronchites, Rhumes, Gripes, Catarrhes, Asthme, Coqueluche, Tuberculose

MODE D'EMPLOI. — Adultes : De 4 à 5 cuillerées à soupe par 24 heures, par, dans de la tisane ou du lait ; Enfants au-dessus de 7 ans seulement : 3 à 4 cuillerées à café par 24 heures. — Il importe de laisser entre le moment où l'on prend le sirop et le repas, une heure de distance avant ou 2 heures après.

Prix du Flacon : 3 fr.

Préparateur : **G. COULLOUX,**

Pharmacien de Première classe
Ex-Interne des Hôpitaux.

35, Rue Briçonnet, TOURS (Indre-et-Loire)

DÉPOT GÉNÉRAL : **PIOT et LEMOINE,** 117, Rue Vieille-du-Temple, PARIS

ÉCHANTILLONS GRATUITS A MM. LES DOCTEURS. — DÉTAIL DANS TOUTES LES BONNES PHARMACIES.

HIPPO-CARNIS

SUC PUR DE VIANDE DE CHEVAL

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

Ne constipe pas. — Goût délicieux

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

Active la sécrétion lactée

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

Dépôts : PARIS : **MM. SIMON & MERVEAU,** 21, rue Michel-Le-Comte.
TOURS : Toutes bonnes Pharmacies.



Stewart

INDICATEUR DE VITESSE & PARCOURS

NOUVEAU MODÈLE A CADRAN ROTATIF

A ACQUIS UNE PRÉPONDÉRANCE INDISCUTÉE

UNIQUEMENT PAR SON MÉRITE

En vente : dans toutes les Carrosseries, Garages, Agents d'Automobiles, etc.

Demandez à **MARKT & C^o** (Paris) Ltd., 107, Avenue Parmentier, PARIS (XI^e),
Téléphone : Roquette 26-01, le Catalogue décrivant les différents modèles du "STEWART".

**POUDRE
D'ABYSSINIE
EXIBARD**

*Sans Opium
ni Morphine.*
Soulage de suite

ASTHME

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

H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C^{ie},
28, Rue Richelieu, Paris

ANTISEPTIQUE URINAIRE PAR EXCELLENCE
Dissout et chasse l'acide urique

GRANULÉ
SOLUBLE

PRIX
au Public 6 fr.

URASEPTINE

Acide urique

ARTHRISE

Urotropine
Helmitol
Pipérazine

ROGIER

Benzoate
de lithine
etc.

DIATÈSE URIQUE

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

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : **Henry ROGIER, Docteur en Pharmacie**
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris. - 19, Av. de Villiers, PARIS. Tel. 533-58

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

THIOCOL "ROCHE"
uniquement sous forme de

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

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



Epilepsie !!!

dans l'état actuel
de la Science, les

Dragées Gelineau

(Bromure de potassium arsenical ou Picrotoxine)

demeurent toujours

le remède le plus actif,

le plus puissant

à combattre l'Epilepsie

J. Mousnier à Sceaux

EAU PURGATIVE FRANÇAISE

Alcaline - Sulfatée - Sodique - Magnésienne

PURGOS

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

DANS TOUTES PHARMACIES

qui a permis à notre artillerie de repérer les obstacles posés en embuscade devant nous. Et tandis que nos vaillants rampent en retraite vers leurs trous, elle se remet à l'ouvrage avec une force doublée.

C'est le moment que le commandement anglais juge favorable pour catéchiser à coups de tracts de propagande les troupes allemandes battues !

Un aviateur nous survole, et les bombes qu'il jette sont chargées de petits papiers : en guise d'explosifs, du mensonge.

« Soldats allemands ! On vous a attiré, de ce côté-ci du Canal pour y verser sans espoir votre sang ! On n'a pas osé vous le dire : vous êtes coupés de votre patrie !

« Nos sous-marins montent la garde autour de nos îles et vous n'échapperez pas !

« Sur le continent, ce sont les Français qui traversent le Rhin et qui portent chez vous, où vos femmes, vos enfants vous pleurent, les malheurs de la guerre...

« Et vous Autrichiens ! Déjà les Italiens et les Serbes fêtent leur victoire sur le Prater de Vienne !

« Vos chefs vous tiennent ici ! Et ils savent pourtant qu'ils commettent à votre égard le plus grand forfait de l'Histoire ! Mais ils sacrifieront plutôt votre existence que leur orgueil !

« On vous traîne sur ce sol anglais à l'effondrement du militarisme allemand, et vos enfants meurent de la faim, et vos mères sont dans les larmes, et vos femmes, vos fiancées désespèrent !

« Rendez les armes ! Venez à nos avant-postes. Vous nous trouverez pleins de mansuétude à votre égard : nous vous sortirons de cette trappe où sans quoi vous n'auriez plus qu'à périr !

« Vous avez donné assez de preuves de votre amour de la patrie et de vos capacités militaires. Vos projets étaient immenses, votre fin est terrible. Nous allons être contraints d'anéantir, jusqu'au dernier homme, votre fière armée toute entière ! Mais nous reculons à prendre devant l'Histoire cette responsabilité.

« Allons ! Lâchez Hindenburg, barbare funeste, en qui vous aviez si mal placé votre foi !

« Rendez-vous !!!... »

Eh ! oui. Un sort compatissant assure ainsi quelquefois au soldat allemand, dans les heures les plus lourdes, le renfort réconfortant de l'humour !

Des projectiles monstrueux d'artillerie de marine anglaise du plus gros calibre sont tombés dans les tranchées de la Garde prussienne. Impossible jusqu'à présent de trouver, sur les clichés qu'ont pris les aviateurs, les repaires cyclopéens où ces géants à un œil sont tapis.

Il a fallu évacuer la première ligne : ils l'avaient mise sens dessus-dessous. Et quand il s'est agi de la reprendre, — vainement d'ailleurs — des braves sont restés dans le *no man's land*, ils sont six grands blessés qui se tordent d'agonie sans qu'on puisse les secourir.

Deux brancardiers allemands ont bien tenté de les approcher sous le couvert de leur croix rouge. Mais les Gurkhas et les Cafres, de l'autre côté, les ont abattus à coups de fusil. Abattus sans pitié : nous avons nettement entendu les hurlements de joie de ces bourreaux, vraies bêtes fauves.

Nos six blessés implorent cependant en tendant les mains comme des enfants. Crucifiés de l'horreur et de la douleur. Un seul espoir : l'aide que la nuit permettra peut-être de leur porter.

La nuit ! Il était une fois des nuits secourables ! Dans les batailles d'aujourd'hui il n'y a plus de nuits. Les projecteurs se chargent d'assurer, même la nuit, un champ de tir aux combattants. Aussi longtemps que l'heure ne sera pas revenue pour nous d'attaquer à nouveau, nos six camarades n'auront aucune aide à attendre. Et les réserves sont encore loin.

La seule nuit qui délivrera ces suppliciés, c'est celle d'où le Seigneur seul pourra les réveiller.

Voici pourtant le petit jour, et la mort n'a libéré qu'un seul d'entre eux. Les cinq autres se plaignent comme de pauvres bêtes qui crèvent lentement. Leur plainte arrache le cœur.

Si seulement quelqu'un se risquait dans leur direction ! Hélas, cela ne ferait qu'une victime de plus. Ils sont là à gémir et à supplier dans l'angoisse de la mort, et tout près d'eux il y a des milliers d'êtres sensibles, et ils gisent sous les yeux de camarades fidèles : pourtant il leur faut mourir, abandonnés comme s'ils étaient perdus dans le désert. Quand on y pense, cela dépasse l'imagination.

Des hommes des postes d'écoute avancés racontent comment les nègres et les hindous sardoniques, se repaissent de cette agonie. Pauvres cinq blessés malheureux, pauvres représentants de la race que les Anglais traitent de barbares ! Ah ! ces Huns, qui se permettent d'en vouloir à la chevaleresque nation britannique, on ne les exterminera donc pas ! Les Cafres et les Gurkhas s'en chargent...

C'est alors qu'un officier anglais saute hors de sa tranchée anglaise. Une ronde de service dans les lignes des troupes de couleur l'a conduit dans ce lieu de la souffrance. Il a entendu les gémissements des gardes prussiens.

Un samaritain voyageait, et passant par là, vit les cinq hommes qu'étaient tombés sous les coups des assassins, et il s'emut en leur faveur...

L'officier jette son sabre et agite une étoffe blanche.

De parcs pièges grossiers ne sont plus faits pour nos soldats. L'expérience les a avertis. Le drapeau blanc des Gurkhas a trop souvent servi à des guet-apens, meurtriers qui ont coûté beaucoup de notre sang allemand trop confiant...

Ils tirent sur l'Anglais. Ils ont bien visé. C'est au poumon qu'il a l'air d'être touché. Ses mains se crispent sur sa poitrine. Mais il continue à avancer. Il pique en titubant vers les tas des moribonds...

Nos tireurs retirent le doigt de la détente.

Et l'on voit l'officier secourir nos cinq blessés et les aider à se traîner jusqu'à nos tranchées. Ensuite il se prépare lui-même à rentrer dans ses lignes.

L'Æthone

est le plus puissant sédatif

de la **Toux** spasmodique

Coqueluche, Toux des Tuberculeux

Mais le capitaine de la compagnie allemande s'est hissé par-dessus le parapet, il va à l'Anglais et sans un mot serre sa main dans la sienne.

Des braves sortent de nos gorges.

Et comme l'Anglais s'est affaissé, le capitaine prussien fait signe à deux Gorkhas de le prendre. Ils le rapportent chez eux.

Aucun commandement ne sortira plus de ses lèvres.

Ainsi, en plein milieu des plus acharnés combats de l'Histoire, pendant une minute de trêve des cœurs se seront rencontrés.

Un rayon de soleil aura percé la nuit sauvage des hordes noires, pour éclairer l'action magnanime d'un noble Anglais.

Adapté de l'allemand par JEAN LINIÈRES.

NOUVELLES DE LA GAZETTE

NOCES BRETONNES

Je reviens du Chateaubriantais ; j'y ai assisté en Auverné au double mariage du fils et de la fille d'un vieux cultivateur avec les enfants d'un fermier voisin et j'en ai rapporté de bien profondes réflexions.

Le milieu rural de ces cantons n'a pas la rudesse des populations bretonnes du bas pays et le voisinage tout proche du terroir angevin lui a donné en même temps qu'un langage moins dur, des mœurs plus douces ; l'apreté du cidre breton se trouve en quelque sorte tempérée par la délicatesse et le velouté de ce bon vin d'Anjou qu'on recueille non loin sur les côteaux qui dominent à Ancenis le Val de Loire.

Les deux familles où j'ai été accueilli sont depuis des siècles fixées au sol qu'elles cultivent avec un soin jaloux. Elles conservent une pureté de race que n'a jamais abatardi l'apport d'un sang étranger. Chez elles aucun de ces symptômes de déchéance physique, de tares héréditaires, qui marquent la décadence et la fin prochaine d'une lignée. Chacune à cinq enfants ; les filles un peu plus nombreuses que les garçons ; mais tous de taille élevée, le corps souple, les attaches fines, les traits réguliers, le visage ouvert et ce regard vif et droit qui indique un caractère honnête et une grande franchise.

Les fiancés, l'un de la classe 1911, l'autre de la classe 1912 ont fait toute la guerre et naturellement dans l'infanterie de ces corps d'armée du centre et de l'ouest qui ont été mêlés à toutes les grandes affaires où il fallait compter, dans les moments décisifs sur la fermeté d'âme, l'endurance, l'abnégation du paysan français pour sauver la terre de France.

Les jolies fiancées, promises depuis longtemps, promises dès le départ au régiment, ont souffert en silence toutes les émotions de la longue tragédie. L'esprit sans cesse porté vers les secteurs du front où leurs bien-aimés étaient, constamment, grandement exposés. Elles ont cinq ans durant, fourni le travail des hommes absents et fait rendre à la terre le blé et les fruits dont s'est nourrie la nation.

On devine sans peine à l'éclair de leurs yeux et au léger sourire qui flotte sur leurs lèvres, la joie très vive de voir enfin se réaliser des vœux que n'ont pu briser les dangers des combats, ni une si longue attente.

Le matin, les invités se sont rassemblés dans les deux fermes situées de part et d'autre et à égale distance du village ; et, alors que le carillon argentin des cloches de l'église, lance par les airs des notes joyeuses, deux cortèges se forment et derrière

le violoneux, par la route ensoleillée, les parents conduisent vers le bonheur leurs enfants...

Devant la mairie les cortèges se rencontrent et se mêlent. Ce sont de bruyants bonjours, de longues embrassades, coupées de rires et de quolibets...

Et pendant que le maire lit les articles du code, je regarde la longue liste des enfants de la commune tués sur le champ de bataille. Ils sont plus de trente ; c'est la proportion qui se retrouve dans toutes les communes rurales de France, c'est le tribut du sang que la population paysanne a payé à la guerre pour maintenir l'honneur du pays et le droit à sa liberté. Dans ces villages où tout le monde est parent chaque personne de cette nombreuse assistance porte le deuil de ces trente héros : la gloire de tant de victimes obscures des sublimes victoires réjaillit sur la communauté d'habitants du village dont ce sera un titre d'honneur impérissable.

A l'église, ornée très simplement, devant le prêtre qui commente les lois et les devoirs du mariage chrétien, les jeunes gens prononcent les serments solennels des durables amours.

La cérémonie achevée les mariés se rendent à l'auberge voisine manger la beurrée traditionnelle arrosée d'un cidre pétillant ; puis le violoneux, sur la place du village, invite les jeunes à la danse. Ceux-ci de tourner en de rapides quadrilles ou de gracieuses pastourelles, vieux airs du pays qu'ont connus aux siècles passés les aïeux et que les grand-mères se souviennent d'avoir dansé à leurs noces. Les filles, souples sous leurs coiffes blanches évasées comme les ailes de la libellule, virevoltent soulevées par les bras vigoureux de leurs cavaliers ; ceux-ci à peine penchés vers elles, mais les serrant contre eux, le regard fixe et fier, semblent de jeunes coqs jaloux de leurs conquêtes.

Mais il est temps de songer au retour au logis. Les quatre épousés sur le même rang ouvrent la marche, et au son du violon, le cortège suit, animé et bruyant, avec des chants, des coqs à l'âne, des interpellations et des cris.

Tout le long du chemin, les pommiers et les cerisiers sont comme de gros bouquets blancs placés sur les bords de la route pour fêter les mariés.

Le ruisseau, dans le ravin, ralentit sa course pour mieux scander sur les schistes de son lit, le gai murmure de ses eaux écumantes, irisées de mille feux.

Les oiseaux dans les arbres, étonnés par le bruit joyeux qui passe, saluent de battements d'ailes les couples enlacés et reprennent en leur honneur la chanson de leurs jeunes amours.

La marche et l'heure ont aiguisé les appétits. Le repas est servi et bientôt tout le monde est autour des tables. C'est pendant des heures la fête du corps. Le vin et le cidre coulent à flots, c'est la gaieté. Les chansons répondent aux chansons, sentimentales ou gauloises, avec des pointes de satire qui incitent aux réparties vives qui se croisent d'une table à l'autre. Aucune discordance dans cette exubérance. On songe au moment présent et c'est le moment du plaisir.

Pendant, qu'après le repas, la jeunesse, entraînée par un violon plus aigre et plus saccadé, reprend dans la cour de la ferme les motifs de ses danses rustiques, d'un tertre prochain, je contemple le tableau si pittoresque que forme cette assemblée pastorale.

En ce jour de printemps, sous le scintillement du soleil qui, après la pluie, fait briller comme un diamant chaque goutte d'eau qui perle aux feuilles et aux tiges, la campagne superbe étale sur la croupe des côteaux, dans le creux des vallons, la somptuosité d'un épais manteau de blé vert et dru : les haies vives qui closent les champs se hérissent de jeunes tiges couvertes de bourgeons à peine éclos, tandis que par endroits les genets font éclater l'or de leurs fleurs précoces. Après l'hiver c'est la vie intense qui s'épanouit, prometteuse de belles

SIROP GUILLIERMOND

IDO-TANNIQUE

Le meilleur succédané de l'Huile de foie de morue
GOUT AGREABLE — CONSERVATION PARFAITE

**AFFECTIONS CARDIO-VASCULAIRES, AFFECTIONS PULMONAIRES CHRONIQUES
LYMPHATISME, GOITRE, MALADIES DE LA PEAU.**

PRESCRIRE

Sirop Guilliermond, un flacon. — Echantillon gratuit sur demande: G. DEGLOS, 131, Rue de Vauglrand, PARIS

TUBERCULOSES de 3 à 6 cuill.
à café par
jour dans
du lait ou du
bouillon.

EMULSION Phospho-
Créosotée

MARCHAIS

Calme la TOUX, relève l'APPÉTIT
et CICATRISE les lésions.
Bien tolérée — Parf. absorbée.

ANESTHÉSIE

CHLOROFORME ANESTHÉSIQUE ADRIAN

en ampoules de 15, 30 et 60 grammes

➡ **ÉTHÉR ANESTHÉSIQUE ADRIAN**

en ampoules de 50 et 100 grammes

➡ **BROMURE D'ÉTHYLE ANALGÉSIQUE ADRIAN**

en ampoules de 15, 30 et 60 grammes

➡ **CHLORURE D'ÉTHYLE ANALGÉSIQUE ADRIAN**

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

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

NÉVROKINOL

DU

D^r Gaston LAURÈS

A BASE

d'Ext. de quinquina, ac. phosphorique
et iode assimilable

Stimulant et reconstituant
du système nerveux dans tous
les cas de fatigue musculaire,
nerveuse ou cérébrale.

DÉPOT GÉNÉRAL :

**Ét. JACQUET, pharmacien,
Cormery (Indre-et-Loire)**

Et toutes Pharmacies.

NOUVELLE MÉTHODE
d'Antisepsie intestinale

DOSE :

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

ENTEROSEPTYL
CLÉRAMBOURG
PHOSPHATE DE TRI-NAPHTYLE BPOICSM H^{OP}

Nouveau Médicament
ne se DÉCOMPOSANT
QUE DANS L'INTESTIN

dont il assure l'antisepsie absolue.

MODIFICATEUR de la REACTION
du MILIEU INTESTINAL.

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

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

DIGESTION DES FÉCULENTS. MATERNISATION DU LAIT.

NEURASTHÉNIE, RACHITISME, TUBERCULOSE
CONVALESCENCE

AMYLLODIASTASE THÉPÉNIER

"PHOSPHODIASTASES" ÉMINEMMENT ASSIMILABLES DES CÉRÉALES GERMÉES

COMPRIMÉS

2 à 3 Comprimés après chaque repas

SIROP
2 cuillérées à café après
chaque repas

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

Produit Français

Fabrication Française

ATOPHAN-CRUET

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

PRODUIT CHIMIQUE PUR — N'est pas un mélange de médicaments

GOUTTE — RHUMATISMES ARTICULAIRES

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

Maison LUER

F. & Docteur W. WULFING-LUER, Successeurs
(Instruments de Chirurgie et Appareils de Médecine)

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

TÉLÉPHONE : Gobelins 13-90

Catalogues
sur
demande

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

INDICATIONS :

ARTHRITISME

Diabète, Gravelle,

Goutte,

Rhumatismes

VOIES URINAIRES

MALADIES DU FOIE

ET DE L'ESTOMAC

ENTÉRITES ET

GASTRO-ENTÉRITES

DIARRHÉES INFANTILES

— Se trouve dans toutes les pharmacies —

PHOSCAO

COMPOSE

Le plus puissant des reconstituants

ALIMENT IDÉAL

Des anémiés, des surmenés,

Des convalescents, des vieillards

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

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

PETITES ANNONCES

3 francs la ligne de 35 lettres

(GRATUITES pour les ABONNÉS)

Les petites annonces doivent être
reçues avant le 3 de chaque mois :
G. M. C., 209, b^e St-Germain, Paris.

ON DEMANDE à acheter
d'occasion un oscillographe du Pr.
Pachon. N° 1019.

JEUNE HOMME instruit
ferait représentation grand com-
merce ou industrie (Seine et Seine-
et-Oise) N° 1020.

JE DEMANDE à échan-
ger timbres-poste France, colonies
françaises, étranger, avec collec-
tionneur sérieux. Timbres moyens,
base Yvert et Tellier 1920. N° 1021.

A VENDRE : Canapé specu-
lum cuir brun, bon état, visible à
Paris. N° 1022.

A VENDRE : 1 aspirateur
Potain complet, très bon état 80 fr.
N° 1023.

ON DEMANDE à acheter
d'occasion une petite vitrine à in-
struments. N° 1024.

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

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

Elle décline toutes responsabilités
quant au texte de ces annonces.



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

MORRHUÉTINE JUNGKEN

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

LYMPHATISME - CONVALESCENCE - TUBERCULOSE

DOSE QUOTIDIENNE : Adultes : 3 cuill. à soupe; Enfants : par cuill. à café, après les repas.

LABORATOIRE DUHÈME, COURBOVOIS-PARIS.

moissons pour l'été et d'abondantes récoltes pour l'automne. Ainsi après l'hiver d'une guerre si rigoureuse, et si froide, le printemps de la paix fait renaître par le travail fécond de tous les hommes les sources de la richesse qui dispensent le bien-être et le repos.

Les jeunes mariés dont on voit les couples harmonieux aller par les groupes recevoir des compliments ou donner des remerciements, symbolisent à merveille cette force de vie. Après cinq ans qui ne furent autour d'eux que destruction et où chaque jour leur fit compter les morts et les morts, ils deviennent la souche de la génération prochaine qui assurera la pérennité de la race. Sève puissante dans des corps vigoureux, ils fondent des foyers et peupleront de beaux enfants, ces cantons endeuillés, où il fait bon vivre quand le baiser de l'amante soutient le travail de l'amant.

Immortel printemps des choses, immortelles amours des hommes, sous les frêles apparences de vos bourgeois oualés et de vos lèvres souriantes, vous êtes l'énergie inépuisable d'une terre toujours fertile et d'un peuple qui ne saurait mourir.

ACASTE.

ARTS ET THÉÂTRE

Nous ne pourrons, pour cette première fois, où l'on nous confie la rubrique des Arts et du Théâtre dans cette Revue, que jeter un coup d'œil hâtif sur la production dramatique et artistique du moment. Nous nous réservons d'en agir autrement par la suite et, autant qu'il se pourra, d'utiliser la place que l'on nous fera, à une étude s'appliquant à un sujet particulier.

On a fort médité des Salons. Ceux où l'on nous convie, cet instable printemps, ne relèveront point leur réputation : on médiera encore. Au moins, nous serons quelques-uns à dire mal ; car le grand public admirera, la peinture se vendra ni plus ni moins : de belles dames, aux satins, aux taffetas chatoyants, de beaux messieurs tranquilles poseront devant ces peintres qui savent la tromperie des couleurs et l'artificiel de la ligne, qui donnent l'illusion du charme et de la distinction.

Car il ne faut pas être trop injuste. Si certains, dont nous sommes, se désolent, du peu de vigueur, du manque de noblesse de cette peinture officielle, et aussi de sa stagnation, de sa cristallisation en des formules faciles et surannées, on ne doit pas dire qu'elle manque toujours d'une certaine distinction — distinction banale, sans doute, mais faite de qualités de bonne coupe, de bon faiseur que la foule apprécie.

Nous reviendrons la fois prochaine sur quelques noms. Retenons seulement un inconnu, M. Dardé, dont le « faune » est d'un merveilleux tailleur de pierre.

Les théâtres sont bondés, c'est à croire que nous souffririons autant d'une grève des comédiens et machinistes que d'une grève des boulangers. C'est toujours *Panem et circenses*. La locution est plus exacte que jamais. Ce n'est pas le signe le moins inquiétant en ces temps troubles, à cette époque ennuyeuse.

Je ne louerai pas aujourd'hui notre production dramatique, le choix des pièces par les directeurs, ni le goût du public — les grands classiques anciens et modernes exceptés qui font toujours de l'argent. Voici qu'ils désertent le sacrosaint Théâtre Français et Scapin dévoile ses fourberies sur le Théâtre du Vieux Colombier, théâtre d'avant-garde où M. Jac-

ques Copeau réalise un effort remarquable et recueille les fruits d'un lourd labeur, d'une haute conscience littéraire appliquée aux recherches de l'art le plus pur. Aux lointains Batignolles, le Théâtre des Arts tentant de monter une pièce dite d'avant-garde « Les Esclaves » de M. Saint Georges de Bouhélier a recueilli beaucoup moins de suffrages. Les protestations et les sifflets furent vigoureux. La pièce est composée d'ennuyeux antimilitarisme, d'humanitarisme triste. Pour l'excuser on a dit qu'elle avait été écrite il y a dix ans. Ce qui prouve que les sentiments qu'elle agite étaient vraiment faux puisqu'ils n'ont pu résister à une centaine de mois.

Par contre le cinéma donne au Cirque d'Hiver un spectacle de premier ordre en passant le film de l'expédition Shackleton. Le drame d'une profonde intensité s'y allie à l'art magnifique de la nature, au document scientifique le plus curieux, le plus complet : c'est enfin une merveilleuse leçon d'énergie.

Je me trouvais il y a quelques soirs à l'Olympia où l'on exhibe le chimpanzé *Charlot* dans ses œuvres ?

Je ne fus pas le seul à être écoeuré par ces facéties, sans aucun comique, de ce singe. Je n'ai pas ri, c'est à peine si je me suis laissé aller à quelques réflexions philosophiques et si Darwin me taquina. Spectacle ridicule, inquiétant, troublant et d'un étage bas. Qu'on laisse donc ces animaux au laboratoire — et je ne réclame pas qu'on les vivisectionne !

Jean BASTIDE.

NOUVELLES

Académie de Médecine

Dans sa séance du 7 avril l'Académie de Médecine a élu membre correspondant M. le Docteur R. Mercier, professeur à l'Ecole de Médecine de Tours.

Nous adressons nos très sincères félicitations au nouvel académicien, que la longue série de travaux désignait tout naturellement à un tel honneur, qui rejaillit en même temps sur l'Ecole de Médecine de Tours.

Ecole de médecine de Caen

Un concours s'ouvrira, le 18 octobre 1920, devant la faculté de médecine de l'université de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Caen.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de médecine de Limoges

Un concours s'ouvrira le 18 octobre 1920, devant la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Bordeaux pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Limoges.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de médecine de Poitiers

Un concours s'ouvrira, le 18 octobre 1920, devant la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Bordeaux pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Poitiers.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

LUCHON

CÉLÈBRE PAR :

Au Centre des Pyrénées, à 629 mètres d'altitude

L'Efficacité séculaire de ses Eaux et leur puissante Radio-activité

La Beauté de ses Sites

La Douceur de son climat « STATION D'ENFANTS »

Offre toutes les ressources de la Thérapeutique par le SOUFRE

Plus spécialement

indiqué dans :

- 1° Les Catarrhes humides des Voies respiratoires — Humage.
- 2° Les Dermatoses de toute nature; la Syphilis secundo-tertiaire;
- 3° Les Rhumatismes; les Séquelles de blessures de guerre;
- 4° Les Affections gynécologiques chroniques.

Eau de Table incomparable (Source du Lys)

CURE D'AIR

- CURE DE SOLEIL - CURE DE REPOS

Chemin de fer électrique

à SUPERBAGNÈRES 1800

Sports d'hiver

Établissement thermal ouvert toute l'année (Saison du 1^{er} Mai au 15 Octobre)

Adresser toutes demandes de renseignements à M. le Dr. MOLINÉRY,
Directeur technique des Etablissements thermaux à LUCHON (Haute-Garonne).

“ Saint-Nectaire ”

(La Providence des Albuminuriques)

HOTEL DU PARC

Le plus bel Hôtel de Saint-Nectaire, le mieux situé,
entouré d'un grand Parc.

Diplômé par le Corps Médical pour ses régimes



VITTEL

**GRANDE SOURCE
SOURCE SALÉE**

SEULES à Vittel déclarées d'INTÉRÊT PUBLIC

ESTOMAC - INTESTIN
ENTÉRITE CHEZ L'ENFANT
CHEZ L'ADULTE

VALS-SAINT-JEAN

LITHIASES BILIAIRES et RÉNALES
GOUTTE - DIABÈTE - OBÉSITÉ
VALS-PRÉCIEUSE

Bien préciser le nom des Sources
pour éviter les substitutions.

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

PRODUITS DE RÉGIME CH. HEUDEBERT
BISCOTTES DE PAIN COMPLET

DE

CHATEL - GUYON

Contiennent une proportion de déchets suffisants
pour obtenir la contractilité normale de l'intestin.

120, FAUBOURG SAINT-HONORÉ, PARIS. - TÉLÉPHONE 582-52

Usine et Bureaux à Nanterre (Seine)

CESSION de CLIENTÈLES MÉDICALES

CABINET GALLET

SERVICE SPÉCIAL DE REMPLACEMENT

47, Boul^e St-Michel, PARIS. - Tél. Gobalins 24-81. - 33^e ANNÉE

Ecole de médecine d'Angers

Un concours s'ouvrira, le 8 novembre 1920, devant l'école supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers.

Le registre d'inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de médecine de Nantes

Des concours s'ouvriront le 25 octobre 1920, devant l'école supérieure de pharmacie de l'Université de Paris :

1° Pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes ;

2° Pour l'emploi de suppléant de la chaire de chimie (P. C. N.) à ladite école.

Les registres d'inscription seront clos un mois avant l'ouverture desdits concours.

L'artillerie pendant la guerre

Le Dr Mercier, dans une note récente à l'Académie de Médecine a cherché à préciser les pertes imputables au seul tir de l'artillerie et à déterminer la puissance homicide de cette arme devenue désormais prépondérante dans la bataille.

L'armée A, occupant un secteur très calme, a compté pour 363.000 obus reçus : 809 tués et 4.166 blessés, soit pour 100 obus, une proportion de 0,20 pour les tués et de 1,03 pour les blessés.

L'armée B, tenant un front un peu plus agité, mais où les corps à corps avaient cessé, a accusé pour 717.000 obus reçus : 2.753 tués et 10.756 blessés, soit pour 100 obus, une proportion de 0,38 pour les tués et 1,50 pour les blessés.

Quant à l'armée C, occupant un secteur d'attaque, elle eut à enregistrer pour 2.529.000 obus reçus : 9.703 tués et 40.488 blessés, soit pour 100 obus allemands, une proportion de 0,38 pour les tués et 1,60 pour les blessés français.

Il est à remarquer que, lors de l'offensive victorieuse de cette même armée, déduction faite des pertes dues aux armes portatives, la proportion pour 100 obus allemands tirés, n'a pas dépassé 0,45 pour les tués et 2,33 pour les blessés.

En résumé, au cours de l'été et l'automne 1917, soit en pleine guerre de position, soit au cours de nos attaques victorieuses, il a fallu, sur le front d'un groupe d'armées : 395 coups de canons allemands pour tuer un soldat Français, et 75 coups pour en blesser un.

Hospices Civils de Rouen

Le lundi 28 juin 1920, un Concours aura lieu à l'Hospice-Général, à seize heures, pour la nomination d'un Chirurgien adjoint des hôpitaux.

Se faire inscrire à la Direction, Hospice-Général, avant le 3 juin 1920.

Hospices Civils d'Amiens

Un concours pour une place de chirurgien des hôpitaux, doit s'ouvrir devant les hôpitaux d'Amiens. Le jury est composé de MM. Moulounguet, Pauchet, Sourdat, Chazarfin, Merle.

Avis à nos abonnés

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

Chaque abonné a droit gracieusement à une consultation par an.

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

Service juridique de la Gazette Médicale du Centre, 18, rue Laffitte, Paris. 9^{me}.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Nul n'est censé ignorer la loi

(FIN)

Il nous reste encore quelques lois nouvelles à rappeler pour en finir avec le bilan législatif à titre permanent de la guerre (1).

Bien entendu nous ne parlerons que de celles dont la nature est susceptible de vous intéresser, non pas *médicalement* seulement mais *humainement* parlant.

Avant de quitter le Code civil, citons la loi du 19 mars 1919 qui permet à toute *femme mariée* sans enfants et âgée de plus de 45 ans, de faire sans autorisation maritale donation à des œuvres d'assistance des biens acquis dans son propre travail. Cette indication pourra être utile à ceux qui s'intéressent à de pareilles œuvres.

Un *règlement transactionnel* a été institué par une loi du 2 juillet 1919 pour tout commerçant — et le propriétaire d'une maison de santé est un commerçant — qui ne peut faire face à ses engagements. Cette sorte de faillite atténuée, organisée pour fonctionner jusqu'à l'expiration des trois années suivant la ratification du traité de paix, deviendra fort probablement et fort excellentement une institution définitive.

En vertu d'une loi du 17 juin 1915 les *Communes* peuvent maintenant requérir des *expropriations pour cause d'insalubrité publique*. Du prix payé pour l'expropriation sera déduite l'évaluation des travaux de salubrité que l'immeuble nécessitait.

La *législation sur les accidents du travail* a été adoptée aux conditions nouvelles en ce sens que si l'accidenté est un mutilé ou un infirme de la guerre, une loi du 25 novembre 1916 exonère le patron de sa responsabilité pécuniaire dans la mesure où l'infirmité de guerre a déterminé l'accident ou aggravé ses effets.

Par une loi du 10 juillet 1915 le Parlement a réalisé — à propos du cas très spécial, il est vrai, des ouvrières du vêtement travaillant à domicile, — une première tentative de fixation de *salaires minimum*.

Il a également et assez maladroitement essayé de vulgariser, par une loi du 26 avril 1917 créant des *actions de travail*, un mode de participation aux bénéfices donnant depuis longtemps en Angleterre et en Amérique d'excellents résultats.

Tout le monde est au courant des mesures prises en faveur du *crédit au Petit commerce et à la Petite industrie* (décret du 31 janvier 1918), avec création de Banques populaires et de Sociétés de *caution mutuelle*, ainsi que d'une loi du 15 avril 1918 qui doit faciliter l'acquisition de *petites propriétés rurales aux victimes de la guerre*. La loi du 27 juillet 1917, instituant les *Pupilles de la Nation* est également bien connue.

Quelques dispositions ont été également prises contre certains maux de la société : contre le *vagabondage spécial*, en attendant le fouet ou la castration, quelques aggravations de peine par une loi du 27 décembre 1916. De même contre le *recel*, cause première de tant de vols, par une loi du 22 mai 1915.

Contre l'importation, le commerce, la détention et l'usage de certains alcaloïdes (*opium, morphine, cocaïne*) un décret du 14 septembre 1916.

Contre l'*absinthe*, la loi d'interdiction du 16 mars 1915.

Contre tous les *alcools*, ces autres poisons, une loi du 30 juin 1916 astreignant — momentanément, mais qui sait ?

(1) Voir les nos de février et d'avril 1920.

— les *bouilleurs de cru* au paiement des impôts et à la surveillance de l'administration.

Une loi du 1^{er} octobre 1917 relève légèrement les pénalités relatives à l'*ivresse publique*, interdit la vente à crédit des boissons alcooliques, prohibe toute vente aux mineurs de moins de 18 ans, et édicte contre la *débauche* dans les débits de belles injonctions dont se rient les tenanciers, comme du reste.

Une loi du 9 novembre 1915 interdit l'*ouverture de tout nouveau débit* de boisson titrant plus de 23° ou la réouverture d'un établissement demeuré fermé plus d'un an.

Enfin une loi du 6 mars 1917 s'oppose à l'*introduction* ou à la distribution de tous spiritueux dans les établissements soumis au code du travail, tandis qu'un décret du 23 octobre de la même année recommande de fournir le personnel d'eau bonne à boire!

Aux États-Unis j'ai vu dans les usines métallurgiques procéder à des distributions de lait, chaud ou glacé.

Dix mille bouteilles de *Keffir* sont consommées chaque jour par les ouvriers des chantiers maritimes de Seattle.

JEAN LETORT.

Avocat à la Cour d'Appel de Paris.

Les étudiants depuis l'Armistice

Nous avons vu avec plaisir reparaitre les *Annales de la jeunesse Médicale*, organe officiel de l'association corporative des Etudiants en Médecine de Paris.

L'idée qui dirige ce très important mouvement est excellente, féconde et morale. Aussi sollicitons-nous le développement pris depuis l'armistice par les associations corporatives qui rendent les plus grands services aux étudiants tant au point de vue scientifique qu'au point de vue économique.

Il est bon que dès le début de leurs études, les étudiants comprennent les intérêts de leur corporation, leurs devoirs confraternels, leur rôle social et la grandeur de leur autorité morale.

Nous voudrions voir toutes les associations d'étudiants tant à Paris qu'en province, adapter cette forme corporative.

Nous extrayons du numéro de Mars de ces *Annales*, les réflexions suivantes relatives à la mentalité des étudiants depuis la guerre.

On constate en somme que l'état d'esprit actuel des étudiants est le suivant : tâcher d'obtenir pour soi-même des privilèges, des facilités, des exemptions. Donc naissance de catégories d'étudiants revendiquant à leur profit ces divers avantages.

Dans une certaine mesure et, lorsque cela ne dépasse pas de raisonnables limites, il est juste d'accorder aux étudiants qui sont restés au front pendant toute la guerre, des facilités et même des faveurs, et partant les intéressés ne sont point blâmables de les réclamer.

Mais il est tout de même inquiétant de constater que tous, et souvent les moins lésés par la guerre, veulent une part au gâteau des privilèges. Ceci se résume en ces quelques principes, arriver vite, peu travailler, tâcher d'arriver avant les autres non par son mérite mais par le jeu des dispenses de scolarité et d'examen.

Devenir un bon médecin, c'est la moindre des préoccupations de beaucoup d'étudiants. Les conditions des études médicales, cela leur indiffère, la guerre les a rendus fatalistes ; entraînés aux catastrophes, ils dédaignent les inconvénients.

Cet état d'esprit, en somme assez fâcheux, a des causes qu'il est facile de mettre en évidence, et dont la connaissance montre que les étudiants n'en sont responsables que d'une façon limitée.

Le ministre de l'Instruction Publique a cru devoir accorder de nombreuses dispenses et faveurs. Il l'a fait sans mesure et sans idée directrice d'ensemble. Ces facilités, données à des catégories d'étudiants arbitrairement délimitées, ont eu pour effets de jeter le trouble dans les esprits, et ce trouble n'a pu que s'accroître sous l'influence

d'un groupe incompetent dont la légèreté et l'esprit à courte vue n'a trouvé dans cet état de choses qu'un moyen de popularité et de réclame en flattant et en encourageant les tendances individualistes des étudiants.

Ces réflexions sont justes, l'étudiant doit être convaincu que les actions d'éclat sur le champ de bataille, n'augmentent en rien son bagage scientifique.

Or l'étude de la Médecine exige l'observance de strictes disciplines : tout étudiant qui ne les suivra pas sera un mauvais médecin.

Réduire le temps des études ; rendre plus faciles les examens, accorder des dispenses, cumuler des inscriptions, tout cela c'est de l'arbitraire. Bretonneau, inscrit en tête de son traité de la Diphtérie, la devise de Galien : *Ars longa* ; oui la pratique de la médecine exige une longue expérience. Que nos étudiants ne l'oublient pas.

L. D.-C.

Tarif Dubief

L'union des Syndicats médicaux adresse à tous les médecins l'avis suivant : « Le tarif Dubief doublé est continué, pour la période du 1^{er} Janvier au 1^{er} Juillet 1920, date à laquelle nous espérons que le nouveau tarif sera appliqué. »

Les praticiens peuvent donc dès maintenant, envoyer les notes d'accidents du travail, au tarif Dubief double.

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

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

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

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

Le Gérant : H. AUBUGEAULT.

FOSFOXYL

Phosphore Colloïdal CARRON

Actif, non toxique

Médicament Excitant, Tonique, Reconstituant

NOUVELLE MÉDICATION PHOSPHORÉE

Spécifique de la
DÉPRESSION NERVEUSE ET MENTALE

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

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

Envoi franco sur demande d'un flacon pour essais à MM. les Médecins
S'adresser : Laboratoire du Fosfoxyl. CARRON, 40, rue Milton, PARIS

SULFARSÉNOL

SEL DE SODIUM DE L'ÉTHÉR SULFUREUX ACIDE DU MONOMÉTHYLOLAMINOARSÉNOPHÉNOL

ANTISYPHILITIQUE ET TRYPANOCIDE

EXTRAORDINAIREMENT PUISSANT

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

VENTE EN GROS : LABORATOIRE DE BIOCHIMIE MÉDICALE
R. PLUCHON & Co, Pharmacien de 1^{re} classe, Ex-membre du Conseil Supérieur de Santé des Colonies. 92, Rue Michel-Ange - PARIS (XV)

Traitement EFFICACE de la Constipation par les Comprimés de

FRANGULOSE FLACH

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

ECCOPROTIQUE DOUX ET SUR

Dose MOYENNE : 2 à 4 Comprimés.

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

PAINS SPÉCIAUX ROLLS L. PIROIS

E. DEVELOTTE Successeur

ESTOMAC - INTESTIN - FOIE - DIABÈTE

USINE & BUREAUX :

20, rue de Sébastopol, TOURS. Téléph. 3-73

ROLLS SIMPLES

Dyspepsie, Gastrite, Gastralgie, Entérite, Obésité

ROLLS NON CHLORURÉS

Albuminurie, Affections cardiaques

ROLLS PHOSPHATÉS

Anémie, Croissance, Tuberculose

ROLLS DIASTASÉS

Affections de l'Intestin et du Foie

ROLLS DE FARINE COMPLÈTE

Suralimentation rafraîchissante, Décongestion

ROLLS AU GLUTEN — PAINS DE GLUTEN

Diabète au Glycosurie (90 0/0 de gluten pur)

BISCOTTES RABELAISIENNES

Aliment de Choix

Délicieuses dans le Café, Chocolat, Bouillon, Thé, etc.

BISCOTTES DE FARINE COMPLÈTE

Décongestion et Rafraîchissant

BISCOTTES AU GLUTEN

Permettant l'emploi du gluten dans les potages

PHOSPHO-GRUTELLINE L. PIROIS

Aliment phosphaté. : Le seul n'échauffant pas.

Indispensable aux Enfants, Nourrices et Convalescents.

PAIN GRILLÉ SANS MIE

Obésité, Potage et Repas

N. B. — Tous nos Produits **ROLLS & BISCOTTES** se font non-chlorurés pour les cardiaques et albuminuriques. — **Conservation indéfinie.**

Par leur dosage, les soins minutieux apportés à leur fabrication et leur richesse en matières nutritives, toutes éminemment digestives, nos **Pains de Régime** défont toute comparaison avec les produits similaires. Ils remplissent toutes les conditions exigées par les Docteurs spécialistes des **Maladies de la Nutrition**.

Ils sont indispensables pendant et après les traitements des Cures thermales de Vichy, Chatel-Guyon, La Bourboule Plombières, etc., qu'ils favorisent et complètent.

Envoi d'Echantillons gratuits à MM. les Docteurs. — Au Public, contre 0 fr. 50

LABORATOIRE de BIOLOGIE APPLIQUÉE

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

Téléphones : Élysées : 36-64 — Élysées : 36-45 — Adresse Télégraphique : **RIONCAR-PARIS**

PRODUITS BIOLOGIQUES

CARRION

OPOTHERAPIE - PANSEMENTS - HYPODERMIE

EVATMINE

(Traitement de l'Asthme)

RETROPITUINE

(Lobe postérieur de l'Hypophyse)

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie