

## AVIS A NOS LECTEURS

1° Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée d'une bande du journal, plus 1 fr. 50 en timbres-poste pour frais d'un nouveau cliché, faute de quoi il n'en serait pas tenu compte.  
2° Toute demande de numéros doit être accompagnée du montant de ceux-ci, plus les frais de poste, faute de quoi il n'en serait pas tenu compte.

## SOMMAIRE :

	Pages.		Pages.
Des archives pour le droit médical et pour les questions d'hygiène.	483	Thérapeutique pratique.....	536
Educations des syphilitiques.....	484	Echos.....	540
Impressions sur le congrès international de chirurgie de Rome.	489	SUPPLÉMENT LITTÉRAIRE	
Les assurances sociales : notes critiques sur l'assurance-maladie..	494	Voyages en Touraine inconnue (suite).....	1
Les goutteux aux stations hydro-minérales.....	500	Conseils pour la reliure (suite)....	4
Critiques infinitésimales : à propos du livre du docteur Gilbert Charrette.....	506	Appréciations thérapeutiques....	14
Les affections gynécologiques justiciables d'Evaux-les-Bains (Creuse).....	508	Revue des Revues.....	16
La propriété scientifique.....	512	En relisant « Une soirée perdue ».	20
Mariage.....	514	Chronique de l'Ecran.....	21
Amicale des Médecins de Bretagne.	524	Chronique automobile.....	22
Société médicale d'Indre-et-Loire.	527	Chronique sportive.....	24
Livres nouveaux.....	527	Livres nouveaux.....	26
Bibliographie médicale.....	528	Revue des Livres.....	28
		Tribune professionnelle.....	28
		Création d'un service de remplacements.....	29
		Variations mensuelles du cours des changes.....	30
		Causerie financière.....	31
		Memento thérapeutique.....	32

La reproduction des articles de la Gazette médicale du Centre et de la Gazette médicale de Bretagne n'est autorisée qu'avec indication d'origine et du nom de l'auteur.  
Les articles que publient les Gazette médicale du Centre et Gazette médicale de Bretagne représentent, étant donnée l'entière indépendance de ces Revues, les opinions les plus diverses : aussi n'engagent-ils jamais les Gazettes, mais seulement leurs auteurs.  
Les manuscrits insérés ou non ne sont pas rendus.



# GUIPSINE

aux principes utiles du **GUI**  
Spécifique de l'Hypertension  
**NON vaso-constricteur**

## RÉGULATEUR du TRAVAIL du CŒUR

**Diurétique, Antialbuminurique**  
**Antihémorragique (Ménopause, etc.)**  
**Antiscléreux**

6 à 10 pilules par jour entre les repas.

Laboratoires du D<sup>r</sup> M. LEPRINCE, 62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>) et toutes Pharmacies.

REGISTRE DU COMMERCE SEINE, N° 7164.

Laboratoires FOURNIER FRÈRES  
26, Boulevard de l'Hôpital, PARIS (5<sup>e</sup>)

# LES ENDOCRISINES

EXTRAITS OPOTHÉRAPIQUES TOTAUX

TOUTES glandes, tissus, organes, utilisés en opothérapie

**BIOACTYL**

Cachets: Thyroïde, Ovaire, Hypophyse, Orchitine, Surrenale,  
Foie, Rein, Mamelle, Rate, Pancréas, Thymus,  
Moëlle osseuse, Placenta, Parathyroïde.

**BILEYL**

Comprimés: Thyroïde, Ovaire, Surrenale, Hypophyse, Orchitine,  
Pluriglandulaires M,  
Pluriglandulaires F

**PELOSPANINES**

Ampoules: Thyroïde, Ovaire, Hypophyse, Orchitine, Surrenale,  
Hypophyse lobe postérieur,  
SHA (hypophyse, surrenale, adrénaline)

**CYTOTROPINES**

Associations: Pluriglandulaires M (sexe masculin)  
Pluriglandulaires F (sexe féminin)

Dose moyenne : 1 à 3 cachets par jour

Téléphone : 2.82

## VILLA LUNIER (BLOIS)

CONSACRÉE AUX MALADIES MENTALES

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

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

Le prix de pension varie de 300 fr. par mois à 800 fr. selon les classes ; le prix des pavillons particuliers oscille entre 1.500 fr. et 2.500 fr.

# VACCINS ATOXIQUES STABILISÉS

Adoptés par les Hôpitaux de Paris

## NÉO DMEGON

Vaccin antigonococcique curatif

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

PRÉSENTATION : Boîtes de 2 et 6 ampoules.

## NÉO DMESTA

Vaccin antistaphylococcique curatif

INDICATIONS : Traitement des affections dues au Staphylocoque : Furunculose, Abscess, Dermatitis, etc.

PRÉSENTATION : Boîte de 6 ampoules.

## NÉO DMETYS

Vaccin anticoquelucheux curatif

INDICATIONS : Coqueluche à toutes ses périodes.

PRÉSENTATION : Boîte de 6 ampoules.

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

Littérature franco sur demande

LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

86 et 92, Rue Vieille-du-Temple — PARIS (3<sup>e</sup>)

R. C. Paris 5386



# Des Archives pour le Droit médical et pour les Questions d'hygiène

Un humoriste, qui considérerait la marée monstrueuse des lois, des décrets, des arrêtés, des règlements, des circulaires, dont notre époque est débordée, disait que nous étions entrés dans l'âge du papier.

Notre profession en est, plus peut-être que beaucoup d'autres, submergée; les questions de médecine sociale et d'hygiène donnent particulièrement lieu à des textes infinis. Et l'hygiène se fera avec les médecins ou elle ne se fera pas.

Mais nous avons en outre à nous tenir au courant des variations continuelles du régime fiscal, du régime des loyers. Nous sommes en effet mêlés aujourd'hui à une foule de questions dont nos ancêtres, plus heureux que nous, n'avaient pas à se soucier.

Une abondante jurisprudence interprète les lois nouvelles et aménage constamment les lois anciennes. Et nous parlons ici non seulement de la législation strictement professionnelle, mais encore du droit commun, qui sur les questions de responsabilité, de louage de services, de transports automobiles, d'état civil, est sujette à une mise au point continue.

Enfin des projets de toutes sortes sont à l'étude et il est bon de les connaître à temps, pour intervenir opportunément auprès du Parlement.

Aussi les grands périodiques médicaux s'appliquent-ils l'un après l'autre à documenter leurs lecteurs dans ces divers ordres d'idées; des annuaires groupent chaque année cette documentation remaniée; chaque année, depuis 1923, l'Union des Syndicats médicaux publie un répertoire d'hygiène et de médecine sociale très apprécié.

Mais c'est à notre Gazette qu'il aura été donné de coordonner cette documentation au cours de l'année et de la présenter sous la forme facile à consulter d'archives alphabétiques constituées et consultées au jour le jour, puis commandées à conserver sur les rayons de la bibliothèque avec toutes les dispositions voulues pour qu'il soit facile de s'y reporter constamment dans les années suivantes.

C'est ainsi qu'à partir du présent numéro, la Gazette donnera chaque mois l'hospitalité à un supplément spécial intitulé: les Archives du Droit médical et de l'Hygiène, imaginé par notre ami et collaborateur régulier M<sup>e</sup> JEAN-LÉON LEBORT, le dévoué conseiller juridique de la Gazette, et par le signataire de ces lignes. La disposition et la forme sont absolument originales. Le modèle en a été déposé. Les contrefacteurs seront poursuivis.

Dans ce supplément seront analysés, ou reproduits in extenso lorsqu'il y aura lieu, lois, projets et propositions de loi, textes réglementaires, rapports officiels, réponses aux questions écrites des membres de la Chambre et du Sénat et décisions de justice de nature à intéresser les médecins, tant du point de vue de leur profession proprement dite que des questions d'hygiène et sur les questions de droit civil qu'ils ont à connaître.

Une place sera réservée à ce qui se passe à l'étranger et aux congrès et conventions internationales.

Une table annuelle et des tables quinquennales faciliteront les recherches. En fin d'année, un relieur spécial sera fourni à nos abonnés pour leur permettre la conservation économique et facile des douze numéros de chaque année.

Des études de mise à jour sur chacune des grandes questions traitées paraîtront chaque fois qu'il sera possible, de telle sorte qu'au bout d'un certain temps le lecteur soit en possession d'une encyclopédie qui le dispense de recourir aux ouvrages spéciaux si rapidement périmés.

Le caractère documentaire évidemment très marqué de notre publication n'exclura nullement les articles de fond, où des personnes autorisées viendront exposer leur point de vue. La polémique même n'en sera pas bannie, et non plus un certain pittoresque dans le choix des espèces présentées et dans leur compte rendu: plus que quiconque, le médecin apprécie en effet cette attitude bien française que citait Montesquieu et qui consiste à traiter d'une manière plaisante des sujets qui semblent prédestinés à une gravité fastidieuse. Et les nombreux amis de la Gazette lui savent gré — ils nous l'ont dit bien souvent — de les aborder avec le sourire.

Comme de juste, nous ne pensons pas, dès ce premier numéro, avoir atteint la perfection même.

L'espace très restreint dont nous avons disposé nous a d'ailleurs rendu la tâche particulièrement difficile et il y a bien des questions que nous n'avons pu traiter.

Mais nous constatons depuis trop longtemps qu'une pareille publication était nécessaire, qu'elle répondait à un besoin, et que, telle que nous pouvions l'assurer dès maintenant, ce besoin trouverait une satisfaction déjà très importante.

Nous avons derrière nous une documentation considérable rassemblée depuis plusieurs années et des concours assurés dans tous les milieux: ce sont là des éléments exceptionnels dont le corps médical ne tardera pas à apprécier les services, nous l'espérons.

Comme nous travaillons pour la grande collectivité médicale, nous comptons sur le dévouement de nos lecteurs et de cette collectivité pour nous envoyer leurs appréciations, leurs suggestions et aussi toute la documentation inédite qu'ils pourraient découvrir, notamment en matière de décisions de justice, et qu'ils considéreraient intéressante à publier.

Nous les en remercions à l'avance.

L'administration de la **Gazette médicale** prie instamment les auteurs d'envoyer des manuscrits lisibles, et de préférence dactylographiés. L'imprimerie se réserve le droit de refuser les manuscrits qui ne sont pas facilement lisibles.

# ÉDUCATION DES SYPHILITIQUES

Par H. GOUGEROT,

Professeur agrégé, Médecin des Hôpitaux de Paris.

L'éducation des syphilitiques est trop souvent négligée faute de temps, faute de personnel (1), et cependant cette éducation est d'importance capitale, car si les malades étaient dûment éduqués, ils suivraient leur traitement et la grande maladie sociale s'éteindrait en quelques années faute de source d'infection.

Que l'on révèle le diagnostic immédiatement, ou qu'on le laisse peu à peu deviner, il faut donc donner au malade des instructions détaillées. On pourra les donner complètes dès le premier jour si l'on a avoué le diagnostic. On commencera par les recommandations les plus essentielles, celles qui visent la contagiosité, si au début on cache le diagnostic, et c'est peu à peu, en même temps que l'on laissera le diagnostic s'imposer, que l'on complètera ces instructions générales. En tout cas, il sera nécessaire de les répéter lors des visites ultérieures et de s'assurer que le malade en a saisi toute l'importance.

**1<sup>o</sup> Nécessité du traitement immédiat.** — Le traitement doit être aussitôt institué, sauf contre-indications spéciales, dès que le diagnostic est posé, alors même qu'il n'est pas révélé. On ne tolérera du malade aucun atermoiement.

**2<sup>o</sup> Instructions thérapeutiques et hygiéniques.** — Pendant les périodes de traitement et dans l'intervalle des cures, même en période de syphilis latente, on recommandera une hygiène rigoureuse :

— Hygiène de la bouche et des dents : remise en état de la denture, suppression de toutes les irritations buccales (tabac, alcool, épices).

— Hygiène minutieuse des organes génitaux, soins de toilette, lavage matin et soir du prépuce et du gland, de la vulve et du vagin, avec une solution au 1/2.000 d'oxycyanure ou de cyanure de mercure, et onction des points irrités avec la pommade au calomel au 1/30.

Les cyanures étant très toxiques, mieux vaut ne pas formuler des solutions mères, qui peuvent être l'objet de méprises et par conséquent d'accidents ; on préférera donc la préparation extemporanée avec des comprimés (Guillaumin) :

Oxycyanure de mercure . . . . .	0 <sup>g</sup> ,50
Chlorure de sodium . . . . .	0 <sup>g</sup> ,50
Facultativement un colorant : citro- nine ou jaune Victoria . . . . .	0 <sup>g</sup> ,02

En écrasant ce comprimé entre les plis d'une feuille de papier et en versant la poudre dans un litre d'eau, on a une solution au 1/2.000.

(1) Le service social à l'hôpital fournit des infirmières à certains services pour faire cette éducation des malades.

En période d'activité, il sera utile de poudrer les parties articulaires avec une poudre d'oxyde de zinc pure ou mêlée de talc.

— Hygiène corporelle (bains sulfureux).

— Hygiène générale : éviter les surmenages de toutes sortes. Il faut faire comprendre au syphilitique que, suivant le mot de Ricord, la vérole fait un branle-bas dans tout l'organisme, qu'il faut cesser la vie de surmenage intellectuel ou mondain : dîners, veillées, bals, etc. ; que même en dehors du danger de contagion, il faut supprimer les excès sexuels. Il n'y a pas de régime alimentaire spécial ; pourtant l'eau de Vichy et les eaux bicarbonatées sont souvent utiles en période secondaire en raison des troubles hépatiques latents. Il faut suivre en un mot une vie d'exercice sans fatigue, avoir des repas rationnels, un sommeil suffisant (8 heures au moins).

*L'absence d'excès physiques, intellectuels et sexuels constitue la meilleure prophylaxie des syphilis nerveuses.*

— Hygiène thérapeutique : au moindre incident, surtout tout buccal, goût métallique, gencive déchaussée, salivation, cesser le traitement et revenir consulter le médecin.

**3<sup>o</sup> Instruction contre la contagion.** — Le malade sera prévenu que la syphilis est extrêmement contagieuse ; la lésion la plus insignifiante de la bouche, des organes génitaux, peut être infectante ; les lésions secondaires sont les plus contagieuses, mais les lésions anciennes tertiaires peuvent être virulentes ; le sujet atteint de n'importe quelle érosion doit donc se considérer comme contagieux : un simple baiser, boire dans un verre, sucer un crayon, etc., peuvent être la source d'infection. *Les lésions peuvent venir du jour au lendemain, sans qu'on s'en aperçoive, même en période de traitement.* Le syphilitique doit donc se considérer comme contagieux en tout temps (porteur de germes vénériens). Il doit avoir ses verres, sa fourchette, objets de toilette, pipe et porte-cigarette, etc., spéciaux et ne les prêter à personne ; il doit, dans les premières années de la maladie et chaque fois qu'il a une récurrence, s'abstenir de tout acte sexuel, même avec un syphilitique (1).

On a dit que la salive, les larmes, l'urine, le sperme, le lait, les mucosités, la sueur des syphilitiques n'étaient pas

(1) La notion classique qu'un syphilitique ne court aucun risque d'avoir des contacts avec une personne syphilitique et peut impunément s'inoculer du virus syphilitique me paraît erronée : les faits ont montré que ces inoculations réintroduisant des tréponèmes chez des syphilitiques, ces tréponèmes peuvent redonner des accidents locaux (accidents chancriformes de superinfection), des généralisations nouvelles (roséole de retour, etc.), des réactivations de lésions anciennes (lésions cutanées, nerveuses), des poussées nouvelles viscérales, muqueuses, cutanées... tertiaires ou autres, etc.



# Hémostyl

Du Dr.

Anémies

**ROUSSEL**

Hémorragies

## SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS DE CHEVAL

Flacons-ampoules  
de 10<sup>cc</sup> de Sérum par

A) *Sérothérapie spécifique*  
des ANÉMIES (Carnot)

B) *Tous autres emplois*  
*du Sérum de Cheval :*  
HÉMORRAGIES (P.E. Weill)  
PANSEMENTS (R. Petit.)

Sirop ou Comprimés  
de sang hémapoïétique  
total

ANÉMIES  
CONVALESCENCES  
TUBERCULOSE, etc.

*Echantillons, Littérature*

21 RUE D'AUMALE. PARIS





Un autre point qu'il ne faut pas perdre de vue.

AGOMENSINE

SISTOMENSINE

ANDROSTINE

ATOQUINOL

Ce serait une négation des progrès de la Thérapeutique que de s'en tenir exclusivement aux Médicaments de l'ancienne pharmacopée. Or ce progrès est réel, puisqu'il va de pair avec le développement incessant - - - des Sciences bio-chimiques. - - -

Mais un choix sévère doit présider à l'adoption d'une préparation nouvelle, et celle-ci ne peut prétendre à s'imposer que si sa valeur curative repose sur une étude physiologique sérieuse et sur un nombre suffisant de résultats cliniques nettement positifs. - -

*Tel est le cas de l'Opothérapie ovarienne dissociée (Agomensine et Sistomensine) et complémentaire (Androstine); de l'Atoquinol, médicament excréteur de l'acide urique, et de toutes nos préparations récentes.*

Laboratoires CIBA

O. ROLLAND, 1, Place Morand, LYON

**EUCYTOL**

VIN

*iodé 0.03. Sels de Chaux 0.15. Arsenic org. 0.01 par 22cc*

**RACHITISME  
PRÉTUBERCULOSE**

ADÉNOPATHIES - TRACHÉOBRONCHIQUES

*1 à 3 Verres à liqueur par jour*

Laboratoires MAYOLY SPINDLER  
1 Place Victor Hugo, PARIS - (XVI<sup>e</sup>)  
R.C. Seine 233 927 - Tél. Passy 51-12

BAUME

**AROMA**

ODEUR AGRÉABLE

*Dérivés Salicylés Menthol Capsicum  
Constituants du liniment de Rosen*

**RHUMATISMES  
LUMBAGOS. NÉVRITES  
RÉVULSIF PULMONAIRE  
EN FRICTIONS ET APPLICATIONS**

Laboratoires MAYOLY SPINDLER  
1 Place Victor Hugo, PARIS - (XVI<sup>e</sup>)  
R.C. Seine 233 927 - Tél. Passy 51-12

Reconstituant général sans contre-indications

Contre toutes  
les formes  
de la  
la Faiblesse  
et de  
l'Épuisement

**Phosphate  
vital**

de Jacquemaire

Glycérophosphate  
identique  
à celui de  
l'organisme

ÉCHANTILLONS : Établissements JACQUEMAIRE - Villefranche (Rhône)



lettre cachetée contenant l'aveu de la maladie et destinée au médecin qui serait appelé à soigner ces enfants *même adultes*.

A ne pas exiger ce testament, le conjoint survivant risque d'infecter son entourage, de contracter une union d'angereuse, de syphilitiser le nouveau conjoint et les enfants qui naîtront de ce nouveau mariage (1); les enfants peuvent avoir des accidents hérédo-syphilitiques souvent tardifs, par exemple une adénite, une ostéite (2), dont un médecin non prévenu méconnaîtra la nature syphilitique et qu'il croira tuberculeux.

Telles sont les instructions que le médecin doit enseigner à son malade. On a, à l'hôpital, des imprimés où les précautions essentielles sont résumées, je fais de même en clientèle (3). Bien qu'elle ne contienne aucun mot explicite, cette feuille de conseils, insérée dans notre carnet-calendrier (voir ci-dessus), est volante afin que le malade puisse la conserver à part du carnet qui, lui, est absolument discret.

Il faut avec douceur, mais avec fermeté, en appeler à la conscience du malade, et lui faire comprendre toute l'importance individuelle, familiale et sociale de ces instructions.

(1) Dans un cas semblable où le mari syphilitique mort n'avait pas laissé de testament médical et où la veuve voulait se remarier, un praticien cité par Dejacq réprimait « la veuve de l'affection dont elle était atteinte et celle-ci renonça de suite à toute idée matrimoniale ». On ne peut qu'approuver la conduite de notre confrère.

(2) J. Darricarrère a raconté à ce propos une histoire très instructive. Il découvre la syphilis chez un de ses anciens camarades, il le traite, lui et sa femme. A deux fausses couches succède un accouchement normal d'un bel enfant, le père fait un testament médical. Le père et la mère meurent d'accident : l'enfant, devenu grand jeune homme, a des adénites que l'on croit tuberculeuses et qui résistent aux traitements habituels antiscrofuleux; il ouvre le testament paternel, vient voir le docteur Darricarrère, qui le traite et le guérit. Or, quels dommages cet enfant n'aurait-il pas subis si l'erreur du diagnostic n'avait pas été rectifiée par l'aveu posthume du père?

(3) Voici par exemple le modèle dont je me servais pour mes soldats (format du livret militaire); il ne contient aucun mot révélateur afin que cette notice ne soit pas dénonciatrice si on la découvre chez le malade :

**« Traitement de consolidation du malade.** — Après qu'ils sont guéris de leurs accidents, les malades doivent bien savoir que s'ils veulent éviter toute reprise de la maladie, c'est-à-dire s'ils veulent la rendre bénigne pour eux-mêmes et empêcher sa transmission à leur famille et à leurs futurs enfants, il est de nécessité absolue de continuer le traitement longtemps après la guérison des accidents : quatre ans au moins après la disparition des premiers accidents, un à deux ans après chaque récurrence tardive. Les injections faites par le médecin constituent le traitement le plus actif, mais si les piqûres sont impossibles, les malades prendront ou des cachets ou paquets ou des suppositoires quinze jours par mois *chaque mois pendant quatre ans*.

Ordonnance	Calomel	0,01 cg
de cachets	Glycérophosphate de chaux	0,50

« En cas d'effet laxatif, corriger en ajoutant 0,50 à 1 gramme de carbonale de bismuth.

« On prend trois cachets par jour, un au début des repas.

Ordonnance	Onguent hydrargyrique double,	0,10 cg
de suppositoires	fraîchement préparé.	
	Beurre de cacao.	4 g

Pour un suppositoire n° 29.

« Ce suppositoire est introduit le soir, avant de se coucher, aussi profondément que possible dans le rectum.

« Pendant les troisième et quatrième années, il pourra ne se traiter qu'un mois sur deux. En outre, il sera utile de faire faire par le médecin, tous les six mois, une série de piqûres.

**« Hygiène et genre de vie.** — Plusieurs précautions sont indispensables à prendre pour assurer la réussite du traitement :

« 1° Dès le début du traitement, le malade se sera fait mettre les dents en état par un dentiste. Pendant les périodes de traitement de repos, donc sans arrêter un seul jour, le malade prendra grand soin de ses dents : brosser les dents avec du savon matin et soir et, si possible, après chaque repas; puis se rincer la bouche avec une solution préparée en versant dans un verre moitié d'eau très chaude et moitié de :

Chlorate de potasse	40 g
Eau	1.000 g

« Si les dents se déchaussent, passer sur le bord de la gencive une allumette en bois imbibée de teinture d'iode et venir consulter le médecin.

« 2° Il faut supprimer le *tabac* (la chique, etc.), les mets épicés (moutarde, etc.), les *alcools*, qui appellent les plaques muqueuses (affections très contagieuses), qui créent peu à peu le cancer de la langue, qui diminuent la résistance du malade et le prédisposent aux lésions du cœur, du cerveau, etc. Le malade aura donc une nourriture substantielle sans excitants.

« 3° Il faut éviter les grandes fatigues et tous les excès, surtout les excès vénériens.

« 4° Le malade se lavera le matin et le soir les organes génitaux avec de l'eau simple (ou, s'il le peut, avec une solution de cyanure de mercure au 1/2.000).

« Par cette hygiène bien simple, qui d'ailleurs devrait être celle de tout le monde, bien des maladies et des causes de mort seraient évitées.

**« Précautions contre la contagion de l'entourage.** — Le malade doit bien savoir que sa maladie est très contagieuse, que le moindre plaie de la bouche, des lèvres, de la langue, des organes génitaux, peut la transmettre à son entourage; il devra donc, en bon père de famille, prendre des précautions : supprimer les rapprochements sexuels, avoir ses fourchette, cuillère, couteau, bidon, quart et verre à lui; ne pas laisser les autres personnes s'en servir avant de les avoir lavés à l'eau bouillante ou passés à la flamme; ne pas prêter sa cigarette, sa brosse à dents, ses objets de toilette, son rasoir, etc. Un simple baiser peut transmettre la maladie.

« Le malade doit prendre des précautions, même quand il ne croit pas avoir d'accidents, car les accidents cachés de la bouche ou de la verge à l'intérieur du canal, très contagieux, lui échappent souvent.

**« Mariage.** — Le malade, soigneusement et longuement traité, peut se marier, mais seulement après ses quatre ans de traitement et après l'autorisation du médecin. En se mariant avant la fin de ce traitement, de quatre ans, il risquerait de transmettre sa maladie à sa femme et ses enfants. Dès que sa femme sera enceinte, il préviendra le médecin qu'il a été malade. L'enfant qui naîtra, même s'il paraît sain, ne devra pas être allaité au sein par une autre personne que sa mère, le sein lui est plus indispensable qu'à un autre enfant, c'est la seule façon de le sauver et de lui assurer un développement normal.

**« Conseils pour le présent et pour l'avenir.** — Au moment du mariage, phénomène anormal, goût métallique dans la bouche ou salivation plus abondante, dents douloureuses, gencives ulcérées, diarrhée, le malade interrompra le traitement et viendra consulter le médecin. Au moindre accident, plaie dans la bouche, aux organes génitaux, l'anus, boutons sur le corps, il faut revenir consulter le médecin.

« Cette maladie pouvant être la cause de n'importe quelle maladie interne profonde, 10, 20, 30 ans après son début, le malade devra, toute maladie de lui-même, de sa femme, de ses enfants, qu'elle soit, prévenir le médecin de son secret; sans cela le médecin ne peut ne pas découvrir la maladie cachée et le malade se priverait de son traitement sauveur.

« Tous les ans, même s'il ne se croit pas malade, le sujet doit aller se faire examiner par un médecin; il se méfiera des réclames et de tout conseil qui ne viennent pas d'un médecin. »



## IMPRESSIONS

SUR LE

# Congrès international de chirurgie de Rome

Par E. MARQUIS,

Professeur à l'École de Rennes.

Le congrès international de chirurgie vient de se dérouler à Rome, dans une atmosphère de travail et de cordialité que je crois utile de faire connaître.

Trente-six nations étaient représentées par près de deux cents chirurgiens. Seuls manquaient les chirurgiens des empires centraux, leurs places restant vides dans toutes les sociétés et congrès savants depuis le trop fameux manifeste qu'aucun de nous n'a oublié. Disons de suite que l'assemblée générale a voté leur réintégration, sous la réserve que leurs pays fassent d'abord partie de la Société des Nations.

A la séance solennelle, qui fut malheureusement marquée par l'attentat contre Mussolini, la presse a consacré de longs articles; ils nous permettront de nous limiter au rôle rempli par les chirurgiens en la circonstance. Or, il n'est pas exagéré de dire que si Mussolini vit encore, il le doit à l'un des nôtres, à l'éminent président du congrès, le professeur Giordano (de Venise). En effet, descendant les dernières marches du Capitole, et capté par ces acclamations qu'on n'entend qu'en Italie, le *duce* ne vit pas une main braquant un revolver et l'approchant à quelques centimètres de sa région temporale. Giordano (de qui je tiens la description de la scène), placé à gauche de Mussolini, eut en voyant ce bras passer devant lui le réflexe instinctif de le saisir, faisant ainsi dévier la balle, qui, au lieu de se loger dans le crâne, ne produisit qu'une plaie en section des ailes du nez. Geste d'autant plus heureux que c'est sur les instances personnelles de Giordano que Mussolini avait accepté de présider cette séance. De la victime et de l'assassin, que j'ai vus ensuite de près, je ne dirai rien, le sujet sortant de notre cadre.

Les séances scientifiques avaient lieu à la polyclinique Umberto, vaste hôpital moderne où l'on a réuni tous les

services chirurgicaux, médicaux et les spécialités. Nous avons trouvé là non seulement l'affabilité qui préside habituellement aux réunions médicales, mais une urbanité toute particulière qui nous montrait bien que ce mot a trouvé son origine et son développement dans l'*urbs* où nous résidions. On ne saurait en effet trop insister sur cette amabilité si grande des Italiens qui, avec la vivacité de leur esprit, constitue un des plus grands charmes de ce peuple latin.

Cinq questions, d'importance et d'intérêt différents, étaient à l'ordre du jour. Nous insisterons tout particulièrement sur la curiethérapie du cancer cervico-utérin et sur la chirurgie de la rate, dont la discussion a été, pour un grand nombre de chirurgiens, une véritable révélation.

### Traitement du cancer du col de l'utérus.

Le rapporteur français était le professeur Regaud, directeur de l'institut Curie. On peut dire que rarement rapporteur connut un pareil succès personnel, et que la discussion fut menée presque entièrement par les chirurgiens français. Il y eut même dans la salle une certaine minute d'émotion quand, après le magistral rapport de Regaud, son contradicteur habituel, le professeur J.-L. Faure, le grand défenseur de la chirurgie dans le cancer de l'utérus, vint rendre hommage à la conscience et à la science qui avaient présidé aux affirmations de Regaud.

Classification. — Pour bien comprendre la question, il faut faire abandon de toutes les anciennes divisions du cancer du col de l'utérus, et accepter ce qui sera maintenant une règle pour les chirurgiens de tous les pays du monde : les quatre groupes décrits par Regaud.

## entérites diarrhées



Échantillon. Env. D. BOUCARD, 30, Rue Singer PARIS XVI<sup>e</sup>

R. C. Seine : 426.236.

Le premier comprend les cancers strictement limités au col.

Le deuxième, les cancers avec infiltration de la partie *juxta-utérine* du paramètre, d'un seul ou des deux côtés, mais *sans immobilisation de l'utérus*.

Le troisième groupe comprend les cas avec induration étendue du paramètre, d'un ou des deux côtés, ulcération ou induration prononcée du dôme vaginal, fixation de l'utérus.

Enfin, le quatrième comprend les cas avec envahissement étendu des cloisons, bloc néoplasique pelvien, etc.

**Indications thérapeutiques.** — Cette classification a pour but de permettre une certaine clarté dans le traitement appliqué aux cancers du col, et, des discussions qui ont eu lieu, on peut tirer les conclusions suivantes :

Les cas du premier degré peuvent être traités soit par l'hystérectomie, soit par la curiethérapie intérieure employées seules, soit par leur association (et dans ce cas, on commence par la curiethérapie).

Pour les cas du deuxième degré, la curiethérapie intérieure s'emploiera seule.

Les cas du troisième degré pourront être traités par la radiothérapie extérieure seule (dans les cas les plus avancés) ou par röntgenthérapie et curiethérapie intérieure associées, en commençant par les rayons X.

Les cas encore traitables du quatrième degré devront être réservés à la radiothérapie de source extérieure.

Toutefois, il faut savoir que les adéno-carcinomes sont *radiorésistants*, d'où la nécessité de l'examen histologique, qui autorisera à pratiquer systématiquement l'hystérectomie après curiethérapie dans cette forme de cancer du col de l'utérus.

Donc, dans la presque totalité des cas (puisque les cas du premier degré sont rares et que la proportion des adéno-carcinomes ne représente même pas 10 %), c'est aux radiations, sous forme de curiethérapie intérieure et de röntgenthérapie, qu'il faudra recourir.

Du reste, les contre-indications absolues sont rares. On peut avec Regaud les résumer ainsi :

a) *État de radiorésistance créée par des traitements antérieurs.* — Il faut savoir qu'en ce cas, il n'est plus possible de faire œuvre utile ; bien au contraire, on détermine une radionécrose.

b) *Infection locale ou générale qu'on ne réussit pas à supprimer.* — La radiothérapie des cancers notoirement infectés est non seulement peu efficace, mais détermine souvent une aggravation — pouvant être mortelle — de l'état infectieux.

c) *Cachexie.* — Aux doses nécessaires pour le cancer de l'utérus, la radiothérapie est forcément choquante, et l'organisme déficient n'en fera pas les frais.

d) *Généralisation au péritoine et aux viscères.* — Dans ce cas, la radiothérapie active le développement des métastases.

**Technique.** — Une période préparatoire au traitement, pendant laquelle la malade est maintenue au lit, est nécessaire pour :

a) L'examen clinique approfondi ;

b) L'analyse histologique ;

c) La désinfection ;

d) Le relèvement de l'état général, souvent mauvais.

L'examen histologique est particulièrement important. Dans la grande majorité des cas, la biopsie ne présente aucun inconvénient et l'analyse, nécessaire dans les cas au début pour confirmer le diagnostic, renseigne dans les cas plus avancés sur l'espèce histologique du cancer. Sans elle, les statistiques ne peuvent avoir aucune valeur.

L'analyse bactériologique est indispensable chaque fois qu'il y a des symptômes d'infection. Le streptocoque est l'hôte redoutable entre tous, et sa présence doit faire ajourner le traitement. Injections, pansements hypertoniques, chimiothérapiques ou vaccinaux, vaccination, sérothérapies sont les moyens de lutte contre les infections cervico-utérines.

L'infection vaincue — et malheureusement les streptocoques sont généralement très résistants — on commente le traitement.

Nous ne pouvons ici insister sur la technique des radiations. C'est une question qui concerne exclusivement les spécialistes et qui nécessiterait un trop long développement pour le cadre de ce travail. Bornons-nous à indiquer que la durée des radiations doit varier entre 5 et 20 jours suivant qu'on se borne à l'emploi de la curiethérapie ou qu'on lui associe la röntgenthérapie. En deçà, les réactions sont violentes ; au delà, l'efficacité décroît, puis la résistance se développe. C'est qu'en effet les cancers du col de l'utérus sont progressivement radio-immunisés par les irradiations répétées et espacées, tandis que par un malheureux contraste les tissus sains environnants sont progressivement radio-sensibilisés.

**Résultats.** — Si les radiolésions locales ou générales sont désormais évitables avec les progrès des techniques röntgenthérapiques et curiethérapiques, les complications infectieuses sont encore à redouter dans les cas avancés. Elles constituent la seule cause de mortalité primitive (1 à 6 %).

La règle, unanimement approuvée et acceptée, prescrivant une période d'observation de cinq ans avant qu'une guérison puisse être considérée comme définitive, n'a pas encore permis la publication de statistiques étendues comportant toutes les garanties nécessaires : contrôle histologique, surveillance régulière des malades, différenciation nette entre malades vivantes et malades guéries.

Les bonnes statistiques radiothérapiques fournissent en moyenne les proportions suivantes de guérisons, pour une durée d'observation de cinq ans au moins après le traitement, la base étant le nombre des cas traités :

- |  |           |
|--|-----------|
| a) Toutes catégories mises ensemble.....                         | 15 à 20 % |
| b) Catégories inopérables (degrés IV et III) mises ensemble..... | 5 à 15 %  |
| c) Catégories opérables (degrés II et I) mises ensemble.....     | 30 à 40 % |
| d) Cas du 1 <sup>er</sup> degré considérés à part.....           | 40 à 60 % |

Ces résultats correspondent à l'état des techniques de 1919 et 1920.



Depuis lors, ces techniques ont évolué, se sont considérablement perfectionnées. C'est de 1922 seulement que date la règle de la désinfection; la röntgenthérapie très pénétrante est de 1923. Ces progrès donnent un pourcentage en augmentation constante de cas présumés guéris après trois ans, deux ans ou un an. Les statistiques du centre de Rennes, qui ne peuvent porter que sur ces deux dernières années, font espérer en effet un taux de guérisons plus favorable que les chiffres cités plus haut.

La conclusion à tirer de tous ces débats, c'est que le traitement du cancer du col de l'utérus n'est plus une œuvre individuelle, mais qu'il exige la réunion des collaborateurs suivants : un chirurgien, un anatomo-pathologiste, un biologiste, un curiethérapeute, un radiothérapeute.

Regard a heureusement montré cette nécessité du groupement, je ne saurais mieux faire que le citer :

« Qui, sur le vu de quelques beaux résultats, et après avoir assisté à quelques applications de radium pour cancer du col, n'est pas tenté de traiter lui-même ses propres malades ? C'est ainsi que tant de gynécologues et de chirurgiens isolés s'autorisent à joindre à leur travail habituel la pratique occasionnelle de la curiethérapie sans connaissances spéciales préalables. Ne s'écartant guère de doses et d'un dispositif d'irradiation moyens, disposant trop souvent d'un matériel archaïque, d'une quantité de radium insuffisante ou mal répartie, ils se tiennent prudemment à distance de l'inefficacité curative et de la brûlure. Ils obtiennent aisément une bonne moyenne de résultats immédiatement satisfaisants, dont quelques-uns, correspondant aux cas les plus favorables, deviendront de

vraies guérisons. Mais, insuffisamment familiers avec les principes pour donner rapidement à leur technique la souplesse et la hardiesse raisonnées qui sont nécessaires, ils ont besoin d'une expérience personnelle lentement acquise, pour modeler les détails techniques des traitements sur les particularités nombreuses et variables des cas.

« En revanche, des radiologistes, plus familiers avec la radiophysique qu'avec la clinique gynécologique, attaquent de leur côté les cancers utérins sans posséder les connaissances nécessaires sur le cancer en général et sa localisation utérine en particulier : d'où une appréciation parfois erronée des conditions pathologiques initiales et des résultats prochains.

« Le traitement correct des cancers par les radiations, dans le cas de l'utérus comme dans les autres localisations, exige impérieusement deux compétences essentielles (sans compter les compétences accessoires) : l'une en pathologie externe (dont la gynécologie n'est qu'une branche), l'autre en radiothérapie. »

On ne saurait trop insister sur ce fait que les résultats signalés et surtout ceux espérés dans l'avenir ne peuvent être obtenus que par des groupements de médecins travaillant en collaboration étroite. Comme le dit Mayer, « la concentration des moyens matériels puissants et des compétences diverses qui sont nécessaires, dans des établissements peu nombreux, mais parfaitement outillés, est une nécessité pour améliorer le rendement qualitatif et quantitatif des traitements ».

(A suivre.)

## COLLABORATEURS DES STATIONS HYDROMINÉRALES, CLIMATIQUES & BALNÉAIRES

### I. — Stations Hydrominérales

Aix-les-Bains	(CHESNEAU)	Châtel-Guyon	(AINÉ BROUSSE MATIGNON RIBEROLLES Saint-René Bonnet)
Aix-les-Thermes	(BONAFOUS BOYER)	Chaudesaigues	BESSON
Bagnères-de-Bigorre	(BENEZECH DE VILLEJENTE)	Contrexéville	SCHNEIDER
Bagnols-de-l'Orne	(HÜGEL LOUVEL PETIT QUISERNE)	Divonne	N. VIEUX
Bains	(ROBINE)	Eaux-Bonnes	SEMPÉ
Biarritz	(ANDRÉ CLAISSE DAUSSET)	Evaux-les-Bains	GRUZU
Bourbon-Lancy	(COMPIN PIATOT)	Evian	(LÉVY-DARRAS SOULIER)
Bourneville	(TRIGER)	La Bourboule	(BOUDRY EYRAUD-DECHAUX JUMON PIERRET RONGIER VALETTE)
Brides	(GAY)	La Preste	LABAN
Capvern	(d'Arbois de Jubainville)	La Roche-Posay	(BARDET RAGAINÉ TESTUT)
Centurion	(POUY)	Lamalou	(CAUVY FAURE)
Châtelleraud	(ARMENGAUD CORON FLURIN)	Luchon	(BAQUÉ DUTECH GERMES MOLINÉRY PELON)
		Luxeuil	PIERRHUGUES
		Miers	SOULHÉ

Mont-Dore	(Guérin de Sessiondo De MASCAREL PERPÈRE DESEURE ECOCHARD MACÉ DE LÉPINAY FÉLIX BERNARD)
Nérès	(HYVERT)
Plombières	(MOUGEOT)
Pougues	(RICHARD ROCHER)
Royat	(BOITEUX DUHOT)
Sail-les-Bains	(MALLEIN COMOY)
Saint-Amand-les-Eaux	(SÉGARD SILVESTRE)
Saint-Gervais	(SÉRANE SIGUET)
Saint-Honoré	(MACREZ COLLARD-HUARD DAVID)
Saint-Nectaire	(RAYSAUP BOUTILLER)
Saint-Sauveur	(De FOSSEY GLÉNARD AMBLARD GUYONNEAU)
Salies-de-Béarn	
Uriage	
Vichy	
Vittel	

### II. — Stations Climatiques

Berck-sur-Mer	(CALOT CALVÉ)
Cambo-les-Bains	(COLBERT Jean TROTOT)
Cannes	(BAYLE CARUETTE)
Hyères	PIERRHUGUES
Le Croisic	FALLIÈS
Menton	(COUBARD MATURIE)
Nice	(LABAN NACHMANN SOULIER)
Saujon	Robert DUBOIS

### III. — Stations Balnéaires

Biarritz	ANDRÉ CLAISSE
Châtel-Aillon	BARRAUD
La Baule	MOREAU-DEFARGE
Education physique (Stade de l'Océan)	

Nos abonnés, en se recommandant de notre Revue, trouveront toujours le meilleur accueil auprès de nos correspondants des stations hydro-minérales, climatiques et balnéaires, pour tous renseignements médicaux qu'ils désireraient demander.



## LES ASSURANCES SOCIALES

# Notes critiques sur l'Assurance-Maladie

Par le Docteur H. CHRÉTIEN (de Poitiers).

Absorbés par leur clientèle, avides d'un repos complet après de pénibles journées, les médecins négligent souvent d'étudier certaines questions d'un intérêt capital pour l'avenir de leur profession ; ils laissent volontiers aux Associations et aux Syndicats le soin de veiller sur l'évolution de la médecine dans ses rapports avec la société. Depuis cinq ans, le problème des assurances sociales est posé, la solution est imminente, et c'est à peine si le corps médical commence à s'éveiller et à se demander où le mènent ses dirigeants parisiens. Cette anxiété tardive se traduit, dans les réunions, dans les journaux et bulletins de syndicats, par une agitation démesurée et des violences de langage tout à fait regrettables.

Il semble d'autant plus difficile de raisonner froidement et de discuter avec courtoisie que certains médecins ne peuvent pas admettre que l'on use d'une critique sévère à l'égard du projet Chauveau. Faire échec à la loi, c'est faire preuve d'impertinence et d'esprit de dénigrement ! Ne voyons-nous pas, cependant, les associations ouvrières, les groupements industriels ou commerciaux et, tout récemment, les magistrats eux-mêmes, « dresser la liste de leurs revendications et les porter directement aux pouvoirs publics » ? Avons-nous donc perdu toute indépendance de caractère ?

Certes, il ne faut pas s'y tromper. Les médecins ne veulent pas combattre les idées généreuses qui se cristallisent dans le projet de loi des assurances sociales. Nous désirons tous l'application de mesures nécessaires qui implique le sentiment de la solidarité humaine. Nous ne chercherons pas à savoir si l'on ne pouvait mieux faire qu'imiter, servilement et sans esprit critique, certaines nations étrangères que le panurgisme nous cite comme modèles. Nous ne nous demanderons pas, avec certains économistes (1), si les assurances sociales sont ou non « un incomparable instrument pour détruire dans les salariés toute velléité d'effort, de bonne volonté, d'ardeur au travail ». Applaudissant à l'assurance des risques inhérents à la vieillesse, à l'invalidité, au chômage et à la maternité, nous nous bornerons à discuter librement la question de l'assurance-maladie, sans être inspiré par un autre mobile que le souci de l'avenir professionnel. Nous estimons, en effet, que les médecins consentent tous les jours aux besoins de la vie sociale des sacrifices tels, qu'ils ont le droit d'élever la voix très haut, comme tous les travailleurs, pour défendre leurs intérêts matériels et moraux.

Et d'ailleurs, il s'agit là aussi et surtout des intérêts des malades. Supposons que la loi soit votée : comment les assurés seront-ils soignés ? Oh ! je sais bien que les soins vont être *organisés*. Cette *organisation*, c'est la tarte à la crème que nous offre tous les matins l'Union des Syndicats. S'il fallait en croire certains apôtres, ce serait seulement après le vote de la loi que les malades pourraient utiliser les méthodes modernes de la thérapeutique qu'ils n'ont pas sans doute, leur avaient été méchamment refusées jusqu'ici ! Maisons de soins, laboratoires, radio et radium, rapie, etc., ils auront tout ce... qu'ils ont déjà. Mais les soins *organisés* étant gratuits ou à peu près, l'attrait du repos et des allocations aidant, consultants et alités seront si nombreux que la médecine se fera « à la lorgnette », long défilé des patients et l'établissement plus long encore de la paperasserie, supprimeront l'examen minutieux approfondi sans lequel un diagnostic sérieux n'est qu'une illusion.

La loi, me direz-vous, prévoit cette objection et la supprime. Le malade prendra sa part des frais médicaux en payant un ticket modérateur, qui représentera une petite partie du prix de la visite. De plus, il sera soumis à un délai de carence, c'est-à-dire que, ne devant pas recevoir d'allocation pendant les cinq premiers jours de sa maladie, il aura tout intérêt... à ne pas être malade. Malheureusement pour la théorie, le projet de loi prévoit la suppression du délai de carence, mal vu par les associations ouvrières, et la diminution de la contribution pécuniaire demandée à l'assuré (1). Et par cette fissure peu à peu l'élargie passeront tous les abus !

Quelle sera la grandeur du trou creusé dans la clientèle payante ? Le nombre des assurés obligatoires sera de 8 millions. Certains médecins se consolent en pensant que dans ce chiffre sont inclus 5 millions de mutualistes et 1.300.000 assistés ; ils estiment entre 300.000 et 500.000 le nombre des assurés facultatifs. C'est là une illusion qu'il faut leur enlever. Le projet Chauveau place les mutualistes dans la catégorie des assurés facultatifs, et, d'eux seuls, ces derniers sont 560.000. Le total des assurés obligatoires prendra près de la moitié des Français (CHAUVEAU, *loc. cit.* p. 7 et 78).

La loi nous donne le libre choix. L'article 4, au paragraphe 2, dit : « L'assuré choisit librement son praticien sur une liste locale établie d'un commun accord entre les caisses et les syndicats professionnels affiliés aux unions ».

(1) *Journal des Economistes*, 15 mars 1926, p. 346.

(1) *Les Assurances sociales*, par le docteur CHAUVEAU : 1 vol. in-16, 1926 (Payot), p. 105 et 126.

nationales. Cette liste comprendra les praticiens faisant partie de groupements professionnels avec lesquels la caisse a passé un contrat, et tous les praticiens qui auront adhéré aux conditions fixées et qui n'auront pas été exclus pour motifs graves et légitimes. » Que veulent dire les mots *unions nationales* au pluriel? Existe-t-il une union nationale des pharmaciens et des sages-femmes? ou la loi prévoit-elle une ou plusieurs scissions chez nous? Les syndicats seront-ils seuls juges des motifs d'exclusion? Ne peut-on pas craindre que les caisses ne soutiennent précisément certains exclus qui, mal notés par leurs confrères, n'ont pas démérité aux yeux du public? Si les syndiqués démissionnaires ou les non syndiqués, liés avec les caisses, tirent la couverture à eux, quelles seront les sanctions? Problèmes obscurs et de solution difficile.

Point capital : le secret médical sera supprimé. Diagnostics et traitements passeront sous les yeux de nombreux bureaucrates dans des caisses hiérarchisées en série, et ceux qui pourraient croire que ces caisses verseront des allocations sans être exactement renseignées sur la nature et la gravité des maladies, ceux là connaissent mal l'administration française. L'assuré cotisera ; il sera un malade payant, et n'aura pas, au sujet du secret, la mentalité conciliante de l'assisté ! Il ne voudra pas, et cela a déjà été dit, d'une « médecine de pauvres ».

La question du contrôle est également délicate. Article 7 : « Les syndicats professionnels des praticiens ont la charge respective des services qui les concernent dans le fonctionnement de l'assurance-maladie, sans préjudice de la responsabilité professionnelle des praticiens. Les syndicats contrôlent eux-mêmes la façon dont le service est assuré sans qu'il soit porté atteinte aux droits propres des caisses. » Que de conflits en germe dans cette attribution de pouvoirs administratifs ! Contrôle des médecins entre eux, surveillance des non syndiqués, besognes paperassières englobant une moitié de la clientèle ! En outre, et cela crée les yeux, contrôle des médecins par les caisses, c'est-à-dire par les assurés eux-mêmes ; sans cela, que voudrait dire ce membre de phrase : « sans qu'il soit porté atteinte aux droits propres des caisses » ? M. Chauveau nous le confirme d'ailleurs tout au long, à la page 130 de son livre : « Si le malade doit être contrôlé, il faut aussi un droit de regard sur son médecin traitant... il est indispensable d'organiser un mécanisme de surveillance. » Et c'est là qu'entrent en jeu les caisses hiérarchisées, organes de contrôle : caisse locale, caisse départementale, office national, contrôle du ministère du travail, commissions arbitrales et techniques, etc. Est-ce que cela suffit ?

Dans ces divers organismes, qui aurons-nous pour nous défendre ? A la section permanente du conseil supérieur, dans les médecins ; à l'office départemental, un médecin élu par les membres du conseil d'administration des caisses ; à la caisse locale, « à titre de membres honoraires admis par l'assemblée générale, avec ou sans paiement de cotisations, deux praticiens choisis sur une liste présentée par les syndicats professionnels ». N'est-il pas clair que les médecins entrent là-dedans par la petite porte, sans ombre d'autorité ? Ils parleront quand on le leur deman-

dera ! Où sont donc ces syndicats tout-puissants dont l'Union chante la gloire ?

Je veux bien croire que le rôle du médecin ne sera pas celui que prévoyait le rapport Grinda : « dépister les simulateurs... dénoncer ceux qui abusent... récupérer les paresseux pour le front économique ». Si le rapport Chauveau ne contient pas d'allusions à ces prescriptions honteuses, sommes-nous bien sûrs qu'il n'en reparaitra pas quelque bribe lorsque la Chambre aura à y revenir ?

A moins de croire naïvement que les coffres des Assurances Sociales regorgeront de richesses, nous devons admettre que la pratique médicale sera bridée par la nécessité de faire « des économies féroces ». En Alsace, où nous pouvons tout de même, quoi qu'on en dise, puiser quelques exemples, les sirops sont des médicaments de luxe. Dans le règlement d'une caisse, « les examens microscopiques sont limités à deux par trimestre ; les analyses d'urines, à cinq pour trois mois ». Les jeunes médecins faisaient des prescriptions trop abondantes, aussi a-t-on institué, à la faculté de Strasbourg, un cours de médecine pratique où ils apprennent des formules économiques, et « l'assistance à ce cours est une condition que les caisses peuvent exiger du candidat, mais que le contrat n'impose pas (1) ». Serons-nous donc surpris lorsque le doyen de cette faculté, M. Weiss, écrit que « les Assurances Sociales sont le plus puissant facteur de démoralisation médicale qu'il y ait eu... ce qu'il y a de pis pour tout le corps médical et les malades » ?

Vous ferez, nous dit-on, des contrats collectifs. Avec qui ? D'abord avec les caisses, cela est évident, mais ce n'est pas tout, nous trouverons devant nous nos vieilles connaissances, les sociétés de secours mutuels, les caisses des assurances mutuelles agricoles et les assurances vieillesse et décès que la loi projetée reconnaît, conserve et classe dans le cadre des caisses de gestion. Que mettrez-vous dans vos contrats ? Trouverez-vous dans toutes ces caisses des ressources identiques ? Etes-vous même bien sûrs d'y implanter le libre choix, et vos rapports avec les mutualités vous libèrent-ils de toute inquiétude ? Vous nous dites fièrement que rien ne se fera dans les « maisons de soins » sans la permission des syndicats ? Mais quel rôle joueront donc, dans les contrats, les commissions administratives des hospices, que vous ne pouvez pas, cependant, supprimer d'un trait de plume, en attendant (sous l'orme) que ces fameuses « maisons de soins » soient construites ou aménagées ? Si vous ne réussissez pas à vous entendre avec la caisse locale, si la rédaction d'un contrat est impossible, et cela peut arriver, qui vous départagera ? La loi est muette sur ce point qui mériterait pourtant un peu de lumière.

Et enfin qu'inscrirez-vous au chapitre des honoraires ? Ici, voulez-vous que nous relisions ensemble deux fragments bien intéressants sortis de la plume du docteur Chauveau ? 1° (rapport, p. 98). « Les assurances sociales ont pour but de mettre à la disposition des assurés tous les moyens actuels d'action de la science médicale et de l'hygiène préventive, sans dépasser les possibilités finan-

(1) *Presse médicale*, 24 décembre 1924, p. 2166.



# ISOBROMYL

*α. Monobromisovalérylurée*  
**HYPNOTIQUE ET SÉDATIF**

Procure un sommeil tranquille, sans aucun effet secondaire fâcheux.

Dose hypnotique : 1 à 3 comprimés avant le coucher.  
Dose sédative : 1/2 ou 1 comprimé au repas.

Forme : Tubes de 12 comprimés à 0 gr. 30.

# VALIMYL

*Diéthylisovalériamide*  
**ANTISPASMODIQUE**

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

Doses : 6 à 8 perles par jour en 2 ou 3 fois, au milieu des repas.

Forme : Flacon de 75 perles dosées à 0 gr. 05.

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

# TANACÉTYL

*Acétyltanin*  
**ANTIDIARRHÉIQUE**

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

Doses : *Nourrissons* : 1 à 2 comprimés par 24 heures.

*Enfants et Adultes* : 1 à 3 comprimés par dose, 3 fois par jour.

Forme : Tubes de 20 comprimés à 0 gr. 25.

# SALICÉRAL

*Mono-salicyl-glycérine*  
**LINIMENT ANTIRHUMATISMAL**  
Complètement inodore

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

A substituer dans tous les cas au salicylate de méthyle.

Forme : Liniment de Salicéral à 20 0/0, en flacon de 50 cc.

R. C. Seine : 78.026.

# VICHY-ÉTAT



**Bien spécifier le nom**

**VICHY CELESTINS**

Arthritisme — Goutte — Rhumatisme  
Maladies des voies urinaires

**VICHY GRANDE GRILLE**

Maladies du foie  
et de l'appareil biliaire

**VICHY HOPITAL**

Affections de l'estomac et de l'intestin

R. C. (Paris) : 30.051.



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

# LE RÉVULSIOR

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

Il est particulièrement indiqué dans les Affections de la Gorge, de la Trachée et des Bronches, Rhumatismes articulaires et musculaires.

**Établissements PAULIN & BARRÉ**

Docteurs en Pharmacie, 47, Rue Nationale, TOURS

ÉCHANTILLON SUR DEMANDE

**Dentition**

**SIROP DELABARRE**  
*Sirop sans narcotique.*

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

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

Établissements FUMOUE, 78, Faub. St-Denis, Paris.



cières des caisses d'assurances » ; 2° (livre du docteur Chauveau, p. 122) « Les assurés doivent recevoir les soins les plus complets, mais à des conditions en rapport avec les ressources des caisses, qui seront assurément suffisantes. Les caisses auront à régler le mécanisme des prestations en nature et leur tarification d'accord avec les syndicats professionnels. Pour éviter tout abus dans ces conventions, il est spécifié qu'elles seront soumises à une commission départementale qui devra s'attacher à prévenir et à régler les difficultés soulevées par leur application. »

Qu'y aura-t-il dans ces caisses ? Ne parlons pas de la part de l'État, elle serait très faible si elle existait, mais elle sera nulle d'après les optimistes (1). Du reste, M. Chauveau établit ses comptes d'après les recettes positives, c'est-à-dire les cotisations patronales et ouvrières, qui représentent 10 % sur 45 milliards de salaires, soit 4.500 millions. Or, déduction faite des autres risques assurés, nous voyons à la page 28 du rapport que la part réservée à l'assurance-maladie est constituée par les 34/360 de la somme totale, ce qui donne à peine 60 francs par assuré pour payer les frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation, ou encore de 27 à 30 francs par assuré et par an pour sept jours de maladie. *Manibus date lilia plenis !* J'ai lu, je ne sais plus où, que certains médecins ne voulaient en aucun cas être liés aux possibilités financières des caisses. Mais pardon ! chers confrères, quand le tiroir sera vide, que ferez-vous ? Vous aurez beau brandir un contrat collectif à tarif normal, s'il n'y a pas assez de billets de banque dans le coffre, vous serez liés, ne vous déplaie, à moins que vous n'alliez, vous aussi, chercher l'argent là où il est.

Voilà, me direz-vous, un tableau bien sombre. Tâchons de dissiper ces nuages en reproduisant les hymnes d'allégresse du docteur Lafontaine : « Vous pénétrez dans l'administration du système (2) et rien ne vous échappe ; notamment vos contrats collectifs vous permettent non seulement d'avoir un droit de regard sur les malades en dehors des soins dans votre cabinet ou à leur domicile, mais obligent les administrations hospitalières à conclure avec vous.

« Avez-vous compris l'importance de cela ? C'est capital. C'est la direction de toute l'organisation hospitalière qui, de ce fait, est sous votre droit de regard. Ceci ne s'est jamais vu, et si ces dispositions passent — et il faut qu'elles passent — vous aurez fait une conquête considérable... Il y a autre chose : quand on construira ces maisons de santé nouvelles — parce que l'hôpital actuel disparaîtra — quand on construira ces sanatoria, vous aurez vos délégués dans les commissions techniques, et on sera obligé de vous consulter ; et ce sera vos plans qu'on devra réaliser, parce que vous êtes des techniciens. A ce point de vue, le projet de loi marque un progrès tel qu'il est extraordinaire quand on y songe. »

Songez-y, je vous en prie, et cherchez attentivement, dans ce projet merveilleux, un passage qui justifie l'allure

lyrique de ce morceau ; je puis vous assurer que vous n'y trouverez rien. Ce sont des désirs, des espérances, des illusions, des mots, et nous verrons qu'il y a loin de la coupe aux lèvres.

Il faut conclure. J'ose penser que l'Union n'a pas su montrer au corps médical les pièges cachés dans la partie du projet de loi qui organise l'assurance-maladie ; qu'elle a paru très satisfaite d'un texte qui est incomplet et dangereux au point de vue matériel et moral ; qu'enfin, il est à craindre que, dans ses délibérations, le souci de certaines visées politico-sociales n'ait pris une place prépondérante, au détriment de nos intérêts professionnels qui auraient dû être son unique objectif.

## CHEMINS DE FER DE PARIS A ORLÉANS ET DU MIDI

ÉTÉ 1926

RELATIONS RAPIDES ET DIRECTES  
ENTRE PARIS-QUAI D'ORSAY ET BARCELONE  
PAR LIMOGES-TOULOUSE-NARBONNE

Billets directs simples et d'aller et retour (1<sup>re</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> classes).  
Enregistrement direct des bagages. — Voitures directes. — Wagons-lits. — Wagons-restaurants.

ALLER

*Rapide.* — Départ Paris-Quai d'Orsay, 17 heures (wagon-lits et voitures directes 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> classes de Paris à Port-Bou, wagon-restaurant de Paris à Châteauroux). Arrivée Barcelone, 12 h. 55 (voitures de luxe sur le parcours espagnol) ou 15 h. 26 (en 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> classes).

*Express.* — Départ Paris-Quai d'Orsay, 21 h. 14 (wagon-lits de Paris à Toulouse et voitures directes toutes classes de Paris à Port-Bou, wagon-restaurant de Toulouse à Port-Bou). Arrivée Barcelone, 19 h. 20 (1<sup>re</sup> et 3<sup>e</sup> classes sur le parcours espagnol).

*Express.* — Départ Paris-Quai d'Orsay, 10 h. 8 (toutes classes et wagon-restaurant de Paris à Toulouse). Arrivée Barcelone, 7 h. 55 (1<sup>re</sup> et 3<sup>e</sup> classes sur le parcours espagnol, wagon-restaurant de Port-Bou à Barcelone).

RETOUR

*Rapide.* — Départ Barcelone, 15 h. 40 (voitures de luxe sur le parcours espagnol) ou 12 h. 5 (2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> classes sur le parcours espagnol). Arrivée Paris-Quai d'Orsay, 10 h. 55 (wagon-lits et voitures directes 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> classes de Cerbère à Paris, wagon-restaurant de Cerbère à Toulouse et de Châteauroux à Paris).

*Express.* — Départ Barcelone, 5 h. 40 (2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> classes) ou 10 heures (1<sup>re</sup> et 3<sup>e</sup> classes sur le parcours espagnol, wagon-restaurant de Barcelone à Cerbère). Arrivée Paris-Quai d'Orsay, 8 h. 54 (wagon-lits de Toulouse à Paris et voitures directes toutes classes de Cerbère à Paris).

## CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

AMÉLIORATION, A PARTIR DU 15 MAI 1926, DES RELATIONS DE  
PARIS AVEC LA SECTION DE CAPDENAC A TOULOUSE ET AVEC  
ALBI.

Mise en marche, deux fois par semaine, entre Capdenac et Toulouse, avec correspondance à Teyssonnères de ou pour Albi, d'un nouveau train express prolongeant les trains 71 et 66 de ou pour Paris.

*Aller.* — Paris-Quai d'Orsay, dép. 19 h. 25 ; Capdenac, arr. 6 h. 26 ; Capdenac, dép. 6 h. 36 (les jeudi et dimanche) ; Albi, arr. 9 h. 24 ; Albi, dép. 8 h. 21 ; Toulouse, arr. 10 h. 14.

*Retour.* — Toulouse, dép. 15 heures (les lundi et jeudi) ; Albi, arr. 16 h. 55 ; Albi, dép. 15 h. 51 ; Capdenac, arr. 18 h. 16 ; Capdenac, dép. 18 h. 27 (tous les jours) ; Paris-Quai d'Orsay, arr. 5 h. 39.

Les nouveaux trains bi-hebdomadaires desserviront les principales gares entre Capdenac et Toulouse.

(1) Rey, délégué de la C. G. T., conférence aux associations ouvrières  
(Journal de Méd., de Bordeaux, 15 mars 1926, p. 141).  
(2) Le Médecin syndicaliste, 15 mars 1926, p. 141.

# Les Goutteux aux stations hydrominérales

Par le Docteur A. PIATOT,

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris, Médecin consultant à Bourbon-Lancy.

La goutte, la plus notoire des maladies de la nutrition, est, dit LÖEPER (1), de toutes les dyscrasies connues, celle dont les parchemins remontent à la plus haute antiquité. Elle est la déesse terrible du « goutteux tragique et la mégère détestée du pied léger ». Elle a torturé des poètes qui l'ont pourtant chantée comme une divinité souveraine : elle a frappé des hommes de science, de grands médecins comme SYDENHAM qui en a donné une si magistrale description restée classique ; elle n'a pas respecté des tyrans comme Hiéron de Syracuse. « Elle est la maladie que les dieux envoient aux mortels pour les punir de leurs excès et de leurs raffinements. » (LÖEPER.)

Aussi devons-nous n'être pas surpris de la voir très peu fréquente à notre époque sous l'influence d'une conception meilleure des principes d'hygiène alimentaire et, il faut bien le dire, sous le coup des nécessités créées par les difficultés sociales de l'heure présente.

La goutte est le type de ce que LÖEPER appelle les *maladies précipitantes* : urates, oxalates, cholestérine et chaux sont les principales substances susceptibles de se fixer dans les tissus. CHAUFFARD, BRODIN et GRIGAUT ont montré que l'hyperuricémie est un symptôme constant au cours de la goutte.

Deux grandes variétés : la plus fréquente due à un excès d'acide urique, créé soit par formation excessive dans les tissus résultant de la dislocation des nucléo protéides qui, par une série d'hydratations, donnent naissance aux bases puriques destinées à se transformer en acide urique, soit par apport exagéré par les aliments : c'est la *forme uricémique*. L'uricémie est gras, coloré, hypertendu, néphritique et l'uricémie ne va pas sans perturbations azotées. L'autre, la *forme oxalémique*, peut naître de l'uricémie ou des mêmes substances qui engendrent cette dernière : gélatines, nucléines. L'oxalémique est maigre, pâle, hypotendu, nerveux. La déperdition phosphorique est un des éléments urinaires de la goutte oxalémique.

S'il apparaît bien, à l'heure actuelle, que la goutte résulte d'un trouble profond de la nutrition, que l'uricémie est liée chez les goutteux à un certain degré d'imperméabilité rénale (EPSTEIN) et de dyshépatie (MURCHINSON et CHAUFFARD), que le foie a une fonction uropoïétique et urocolytique (SCHOTTENHELM) qui sont la cause immédiate des destructions uriques, on ne saurait avec LANGEREAUX, PROUST et MATHIEU méconnaître le rôle prépondérant du système nerveux régulateur des circulations locales et de la nutrition générale, ni l'insuffisance pneumo-musculaire sur laquelle insiste avec tant de raison HECKEL.

Aussi, à côté des cures alcalines et des cures de diurèse, qui s'adressent à la cause même des déviations nutritives, aussi bien dans les formes viscérales qu'articulaires de la goutte, y a-t-il lieu de faire appel surtout dans la goutte chronique à des médications plus complexes agissant sur le système nerveux pour le fortifier et le calmer ; assurant la désintoxication de l'organisme par la mise en valeur des émonctoires supplémentaires, sudation, diurèse, évacuations intestinales ; apportant une action locale révulsive sur les exsudats articulaires et sédative sur les manifestations douloureuses.

I. Cures alcalines. — FRANTZ GLÉNARD fit connaître en 1890 sa doctrine de l'hépatisme et montra que la goutte provient d'un trouble de la cellule hépatique. La goutte vient se placer à côté de la lithiase urinaire, de l'eczéma, de la migraine, de la lithiase biliaire, du diabète, de l'obésité.

Il existe, dit ROGER GLÉNARD, une maladie chronique à lente évolution, à poussées successives séparées par des intervalles plus ou moins longs d'état silencieux et caractérisées par une insuffisance fonctionnelle héréditaire ou acquise de la cellule hépatique, insuffisance formant le terrain propice à l'éclosion des maladies dites arthritiques dont la goutte. On doit lui donner le nom d'hépatisme.

L'accès de goutte ne saurait être considéré comme le début d'une maladie particulière, mais comme la complication d'un mauvais état fonctionnel de l'organisme dont l'existence remonte à un temps plus ou moins éloigné en arrière, pendant lequel des symptômes cliniques et des modifications d'aspect physique du foie peuvent permettre un diagnostic et un traitement préventif. C'est dans cette période prémonitoire de l'accès articulaire, rappelant la prélithiase et la précirrhose, que les eaux de Vichy peuvent avoir l'action la plus efficace (ROGER GLÉNARD).

Les eaux de Vichy n'agissent pas dans la goutte par un processus d'alcalinisation des humeurs, mais par une action

**LA GRANDE MARQUE**  
**des Antiseptiques urinaires**

19, Avenue de Villiers  
PARIS

**URASEPTINE**  
**ROGIER**

**dissout et chasse l'acide urique**

R. C. Seine N° 131.468.

(1) MAURICE LÖEPER, *Etudes d'Hydrologie clinique* (Expansion scientifique, 1921). Préface du livre en collaboration Paillard, Roger Glénard, Piatot, Joly, Flurin, Pierra.



*Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale*

# VIOXYL

**Céro-Arséno-  
Hémo-Thérapie  
Organique**

**MOUNEYRAT**

**Indications**

*Favorise l'Action des*  
**VITAMINES ALIMENTAIRES**  
et des **DIASTASES INTRACELLULAIRES**

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

*Retour très rapide*  
de l'**APPÉTIT** et des **FORCES**  
**ÉLIXIR** Doses : Adultes : 2 à 3 cuillerées à café par jour.  
Enfants : 1/2 dose.

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

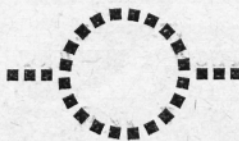
**RIEN DE PLUS DIGESTIF**

*Qu'un verre de*

**BÉNÉDICTINE**

**LA MEILLEURE de TOUTES les LIQUEURS**

R. du C. Fécamp : 1.279



**RECONSTITUANT GÉNÉRAL**

**NEUROSINE PRUNIER**

TOUTES PHARMACIES

R. C. Seine : 53.319.

**OPOTHÉRAPIE BYLA**

**Cachets**

**Formes Nouvelles (Brevetées)**

**" OPO " BYLA**

**Sans odeur**

Prescrire : OPO-SURRENINE, etc.

**Conservation indéfinie**

**" EXO " BYLA**

**Constance d'activité**

Sucs liquides sucrés et aromatisés  
Prescrire : EXO-THYROIDINE, etc.

**PANGLANDULAIRES - - -  
et POLYGLANDULAIRES**

Demander échantillons et littérature aux Établissements BYLA, 26, av. de l'Observatoire, à PARIS, 14<sup>e</sup>.

Reg. du Com. Seine. 71.895.

# SODOTHOL

## SPÉCIFIQUE des LITHIASES BILIAIRES ou RÉNALES

(Thiosulfates alcalins)

*Ampoules de deux centicubes pour injections hypodermiques ou intramusculaires.*

**LITHIASÉ BILIAIRE - COLIQUES HÉPATIQUES**  
**RHUMATISME CHRONIQUE - COLIQUES NÉPHRÉTIQUES**

LABORATOIRE de MÉDECINE EXPÉRIMENTALE  
1 et 3, Rue de Malherbe, à BEAUVAIS (Oise).

### De Trouette-Perret

1°  
**Aphloïne**

**Spécifique des Troubles  
de la Ménopause  
et du système veineux**

1a  
**Nisaméline**

(Guaco)  
**Prurits - Eczémas - Prurigos  
Néuralgies**

1a  
**Papaine**

**Gastro-Entérites  
Diarrhées - Vomissements  
Troubles Dyspeptiques**

15, Rue des Immeubles-Industriels -:- PARIS

### RECONSTITUANT - REMINÉRALISATEUR - RECALCIFIANT

NOUVEAU SEL  
PHOSPHORÉ & CALCIQUE

**Gaurol**

ENTIÈREMENT  
ASSIMILABLE

R. C. Seine 133.142

DEUX  
FORMES

COMPRIMÉS { Solubles seulement dans l'intestin.  
1 à 3 comprimés par jour suivant l'âge.  
AMPOULES { injectables. Une ampoule de 1 cc. par  
jour en injections sous-cutanées.

LABORATOIRES PÉPIN & LÉBOUCQ — COURBEVOIE (Seine)

**Iodogénol**

NE LE CONFONDRE  
AVEC AUCUNE AUTRE  
COMBINAISON D'IODE  
ET DE PEPTONE

R. C. Seine 133-142

**Pépin**

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

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



spécifique toute particulière sur le fonctionnement de la cellule hépatique.

Quand sur le terrain vicié que représentent les états nutritifs dont nous avons parlé éclatent des crises que l'on s'explique encore malaisément, dont les raisons restent confuses, il n'est pas impossible qu'une certaine sensibilisation de l'organisme, l'anaphylaxie en un mot, suffise à les expliquer et que certains chocs hémoclasiques en soient souvent la déterminante humorale (CHAUFFARD, LOEPER).

Quand les accès ont éclaté, la cure de Vichy peut encore rendre de grands services au début; mais la maladie du foie, cachée sous roche, évolue, la diathèse devient de jour en jour plus ancrée, et bientôt les troubles fonctionnels ont fait place à des altérations importantes du foie et surtout des reins qui font que la goutte échappe désormais à l'influence de l'eau minérale alcaline (ROGER GLÉNARD).

Vichy convient dans l'hérédité goutteuse chez les enfants et les adolescents; dans la période prémonitoire ou le début des accès de goutte; dans la forme franche des accès de goutte et dans ses variétés irrégulières et asthéniques; dans la goutte chronique avec dépôts tophacés.

Autrefois, on employait beaucoup l'eau froide des Célestins; actuellement on préfère les eaux chaudes, plus actives sur le foie.

Elle est contre-indiquée au moment ou peu après les accès de goutte, dans la goutte irrégulière asthénique, dans les complications viscérales de cette maladie et dans la cachexie goutteuse.

**II. Cures de diurèse.** — Les cures de diurèse, envisagées par PAILLARD comme cures régulatrices de la nutrition et éliminatrices des déchets, sont nombreuses en France, depuis les eaux à minéralisation très faible comme Evian et Thonon jusqu'aux eaux à minéralisation plus élevée comme Vittel, Contrexéville, Martigny, Capvern.

La cure de boisson doit être faite à jeun (800 à 1.000 grammes) ou quatre heures après le repas de midi (200 à 250 grammes), le soir au coucher (100 à 300 grammes).

A l'état normal, la diurèse se produit rapidement et est terminée deux ou trois heures après l'absorption du dernier verre. Une diurèse insuffisamment rapide ou copieuse indique un état pathologique: troubles hépatiques, cardiovasculaires ou rénaux, et alors la diurèse retardée ou insuffisante commande la cure en position couchée.

Les urates que l'on se propose d'éliminer ne sont pas simplement les urates solubles en circulation dans les humeurs, mais aussi les urates précipités dans les tissus; la cure a pour but de solubiliser ceux-ci pour permettre leur élimination; chaque décharge constatée dans les urines correspond vraisemblablement à un processus biologique de ce genre; il existe pendant la cure et se continue pendant plusieurs semaines après. Un foyer de précipitation récente, bien vascularisé, est assez rapidement accessible au traitement; un foyer ancien, congloméré, dense, demande un traitement beaucoup plus long. Une cellulite goutteuse datant de quelques mois disparaît plus

vite qu'un tophus datant de plusieurs années (PAILLARD).

Une notion très importante, dit cet auteur, et dont on peut constater le bien fondé par la pratique des eaux vosgiennes (Vittel, Contrexéville, Martigny), c'est que le bénéfice obtenu chez les goutteux n'est pas seulement un résultat d'élimination, mais aussi une amélioration fonctionnelle portant spécialement sur la fonction rénale et hépatique.

Sous l'influence du traitement, les accès de goutte s'espacent, les équivalents goutteux, migraines, manifestations cutanées, oculaires, veineuses, névralgiques, diminuent ou disparaissent. Ainsi arrive-t-on à rendre à ces malades d'incontestables services: atténuation et parfois disparition des accès; modification du terrain goutteux, avec prévention des complications circulatoires ou rénales (PAILLARD).

**III. Cures externes.** — La goutte articulaire est une maladie d'intoxication, héréditaire souvent, plus fréquente chez l'homme vigoureux et floride à la suite de bonne chère et d'abus de vins. La douleur de la goutte est franchement articulaire; elle a un mouvement fébrile modéré avec accès périodiques assez courts et s'accompagne de complications vasculaires et rénales; elle affecte une ou plusieurs petites articulations, tout au moins dans les premières attaques, et spécialement le gros orteil; le goutteux est au moment des accès nerveux, irritable, agité; le goutteux a des dépôts constants d'urate de soude dans les cartilages et les ligaments enflammés. La goutte est le triomphe des cures de boisson; mais « de toutes les affections dyscrasiques ou constitutionnelles, c'est celle où la cure thermale joue le rôle le moins brillant » (MATHIEU).

Les cures thermales externes permettent de soigner utilement: les séquelles persistantes de la goutte mono-articulaire subaiguë; la goutte tophacée; la goutte déformante chronique; le rhumatisme goutteux; la goutte musculaire ou névralgique.

Les médications thermales externes sont réalisées aux sulfureuses faibles, à Aix-les-Bains avec ses étuves de vapeurs naturelles générales (Bouillons) ou locales (Berthollet), ses douches-massages, sa mécanothérapie et son eau diurétique des Deux-Reines; à Bourbonne-les-Bains, chlorurée sodique hyperthermale avec la boisson, la balnéation et les douches; à Bourbon-l'Archambault, chlorurée sodique, bicarbonatée mixte thermale, avec ses bains en piscine à eau courante, ses douches chaudes locales ou sous-marines, ses bains de vapeurs et son eau de boisson Jonas et Saint-Pardoux; à Bourbon-Lancy, chlorurée sodique faible, thermale, radio-active avec émanations de gaz rares et émanations radio-actives. Ses étuves spontanées dérivent du Lymbe; son humage radio-actif, son eau de boisson la Reine et Descures, son installation de mécanothérapie produisent une action sédative sur le système nerveux, une action dérivative et décongestionnante et une action modérément stimulante sur l'état général.

La boue végéto-minérale de Dax et de Saint-Amand,

par son action diaphorétique, révulsive et dérivative, complète l'arsenal thérapeutique.

Tous les auteurs qui ont étudié la goutte estiment que les eaux fortement minéralisées doivent être tenues pour suspectes ou prudemment administrées chez les gouteux. Celles que nous venons de signaler sont parfaitement applicables sans s'adresser, il est vrai, à la diathèse ni aux perturbations hépatiques et rénales qui la conditionnent.

Si les bains n'ont pas le pouvoir de modifier l'état de l'organisme qui favorise le développement de la goutte articulaire, ni d'arrêter l'évolution des arthropathies comme le fait est si remarquable et si fréquent dans les rhumatismes d'origine infectieuse, par contre ils peuvent atténuer les déformations en donnant de la souplesse aux muscles et en rendant de la mobilité aux jointures déjà rigides. Les crampes auxquelles le gouteux est exposé non seulement dans la durée des attaques, mais aussi dans l'intervalle des paroxysmes, sont très vite apaisées.

La boisson d'eaux diurétiques et diaphorétiques entraîne une émission plus abondante d'une urine contenant des sédiments rougeâtres.

Un massage pratiqué avec douceur et modération, comme stimulant général de la nutrition et non comme résolutif local, sera un adjuvant précieux de la cure : simple effleurage et pétrissage des muscles périarticulaires sans action directe sur la jointure.

Le médecin d'eaux insistera auprès de son malade pour lui faire réformer ses habitudes défectueuses : il surveillera le régime alimentaire déjà prescrit par le médecin traitant, fera supprimer de l'alimentation tous les aliments susceptibles d'engendrer dans l'organisme de l'acide urique et de l'acide oxalique.

Il lui conseillera d'éviter toute excitation du système nerveux, de se coucher de bonne heure, de se lever tôt, de renoncer au casino et de se protéger contre les variations atmosphériques.

*Aix-les-Bains* réclame la goutte articulaire chronique atonique avec empâtement et raideur, le rhumatisme gouteux, le lumbago, la sciatique.

*Bourbonne-les-Bains* et *Bourbon-l'Archambault* s'adressent à tous les mauvais terrains organiques dont ils réussissent à modifier le vice bradytrophique.

*Bourbon-Lancy* recevra les gouteux qui s'achemineront vers les complications artérielles, les préscléreux avec hypertension artérielle et les aortiques, avec gros cœur éréthique et émonctoires déjà surmenés ; car ils y trouveront un traitement s'adressant à leur état diathésique et à l'ensemble de leur système circulatoire.

*Dax* est une station privilégiée qui peut recevoir même l'hiver comme *Saint-Amand* le fait l'été les nodosités d'Heberden et les névralgies sciatiques.

Enfin, des indications supplémentaires peuvent naître de localisations spéciales des accidents gouteux : les eaux sulfureuses pour les pharyngites et les bronchites gouteuses (FLURIN), Bagnoles-de-l'Orne pour les phlébites gouteuses (JOLY), Luxeuil pour les congestions pelviennes ou utérines d'origine gouteuse (PIERRA).

En résumé, si les cures alcalines, les cures de diurèse conviennent aux gouteux pour enrayer leur diathèse, les

cures externes s'adressent aux arthropathies chroniques constituées.

Mais les résultats sont moins précis et moins durables dans ces cas que dans les rhumatismes chroniques d'infection. Pour si modestes qu'ils soient, ils ne sont pas négligeables. D'ailleurs, comment concevoir de grandes améliorations chez ces gouteux ankylosés, impotents, voués à la petite voiture, que nous soignons chaque année dans nos stations respectives ? Gouteux typiques, obèses, diabétiques, ils s'acheminent lentement vers les complications cardio-rénales. Le traitement thermal, naturellement impuissant sur leurs raideurs, calme leurs crampes, leurs névralgies, améliore leur circulation, leurs troubles trophiques et apaise ou tonifie leur système nerveux.

## CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

ÉTÉ 1926

LE PAYS DE CHEVREUSE EN AUTO-CAR

Excursion d'un après-midi dans l'une des plus belles régions de la banlieue de Paris du 23 mai au 26 septembre inclus.

Les dimanches et jours de fête au départ de la gare de Saint-Rémy-lès-Chevreuse.

Dampierre, les Vaux-de-Cernay, Cernay-la-Ville, Chevreuse.

Prix par place : 15 francs.

Départ : 14 h. 15 ; retour : 18 h. 15.

L'excursion est effectuée en correspondance avec le train partant de Paris-Luxembourg à 12 h. 52 (arrivée à Saint-Rémy-lès-Chevreuse à 14 h. 3) ; au retour, les touristes peuvent prendre le train quittant Saint-Rémy à 18 h. 30 (arrivée à Paris-Luxembourg à 19 h. 47).

Pendant la période du 1<sup>er</sup> juillet au 23 septembre, indépendamment du service ci-dessus, il est organisé une excursion à Port-Royal, Dampierre, les Vaux-de-Cernay et Chevreuse, chaque jeudi dans l'après-midi.

Prix par place : 17 francs.

Départ : 13 h. 15 ; retour : 17 h. 45.

Le nombre des places étant limité, il est recommandé de prendre ses billets à l'avance aux gares de Paris-Luxembourg, Port-Royal et Denfert.

## CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

REPORT DE PARIS-QUAI D'ORSAY A PARIS-AUSTERLITZ  
DE CERTAINS TRAINS EXPRESS

La gare de Paris-Quai d'Orsay, dont il n'est pas possible d'étendre les installations souterraines, devient insuffisante pour assurer, dans les meilleures conditions, un mouvement rapidement croissant de voyageurs de banlieue et de grandes lignes.

En vue de pallier à cette situation, la Compagnie d'Orléans avait été déjà dans l'obligation de reporter à sa gare d'Austerlitz le départ de deux trains express se dirigeant l'un sur l'Auvergne (train 25 partant à 19 h. 47), l'autre sur Bordeaux (train 26 partant à 21 heures).

Cette année, à dater du 15 mai courant, il en sera de même du train express 51 qui assure les relations de Paris avec les lignes de Toulouse par Capdenac et de Limoges à Périgueux et Agen.

Le train partira de la gare d'Austerlitz à 7 h. 42. Pour permettre à cette gare de suffire aux charges nouvelles et probablement appelées à augmenter encore qui vont lui incomber, des travaux très importants sont en cours. Il est bon d'ailleurs de remarquer que, si la gare d'Orsay était très appréciée des voyageurs pour sa proximité du centre de Paris, la gare d'Austerlitz n'en est pas plus éloignée que la gare P.-L.-M., qui lui fait face de l'autre côté de la Seine.



# PHOSOFORME

ACIDE PHOSPHORIQUE  
NOUVEAU, UTILISABLE PAR L'ORGANISME  
THÈSE DE DOCTORAT 1923  
COMMUNICATION A LA SOCIÉTÉ THÉRAPEUTIQUE 1923

DYSPEPSIES. ASTHÉNIE  
NEURASTHÉNIE. SCLÉROSE  
MINÉRALISANT. TUBERCULOSE  
RHUMATISMES CHRONIQUES

2 à 3 cuillerées à soupe  
par jour, chacune dans un  
grand verre de boisson  
sucrée, à prendre au  
cours des repas.

# PHYSIOSTHÉNINE

SÉRUM LEUCOGÈNE  
PAS DE RÉACTION SÉRIQUE  
TOXICITÉ NULLE

ANGINE, BRONCHO-PNEUMONIE, GRIPPE  
TYPHOÏDE, FIÈVRE PUERPÉRALE  
TOUTES INFECTIONS AIGUES OU CHRONIQUES  
QUEL QUE SOIT LE SIÈGE OU LE MICROBE

Boîtes:  
Adultes de { 3 amp.  
1 amp.  
Enfants de { 4 amp.  
1 amp.

(1) Partiellement éthérifié.

(2) Excepté tuberculose.

Laboratoires DROUET et PLET, 37, rue de Marly, RUEIL (S.-et-O.).

Pour une FAIBLE DÉPENSE

## LA TROUSSE SALVOXYL D,

Pour injections et inhalations D'OXYGÈNE NAISSANT

PERMET ENFIN, EN TOUS LIEUX, A TOUT MOMENT  
la pratique régulière et EFFICACE  
de l'OXYGÉNOTHÉRAPIE

Traitement de : Tuberculose torpide, asthme, emphyseme, pneumonie, broncho-pneumonie, affections cardiaques (mitrales), urémie, albuminurie, grippe, coqueluche, surmenage, anémies, plaies anfractueuses, suppurations rebelles, plaies atones, mort apparente des nouveau-nés.

Prix de la trousse SALVOXYL D, complète :

336 FR. Franco pour la France et les Colonies,

Avec INSTRUCTIONS détaillées

et 2 boîtes de produits SALVOXYL (200 à 800 injections ou 24 inhalations)

NOTA IMPORTANT AUX PRATICIENS :

Un prix réduit spécial : 290 francs franco

sera consenti jusqu'au 30 juin (31 août pour les Colonies).

Pour toute commande adressée (en se référant de la GAZETTE) directement à la Société LE SALVOXYL, 237, rue La Fayette, PARIS (X<sup>e</sup>), et accompagnée de son montant en un chèque, mandat ou chèque postal, Paris 810-97. — Pour l'Algérie-Tunisie, mêmes conditions chez le dépositaire: J.-J. Wilke, 8, rue Arago, Alger.



# CRITIQUES INFINITÉSIMALES

(à propos du livre du D<sup>r</sup> Gilbert CHARETTE)

Par le Docteur LÉON PÉRIN,

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris.

On pourrait à bon droit appliquer aux homéopathes le mot de Voltaire concernant les athées. Car ils sont, eux aussi des savants « hardis et égarés qui raisonnent mal ». Hardis et égarés, voilà leur mal. Mais ils sont des savants. Peu de mal en somme, et encore, très dilué!...

C'est ce qui ressort bien de la très attachante étude de notre confrère Gilbert Charette (1). J'insiste à dessein sur ce mot : *notre confrère*. Car il semblerait pour certains que les homéopathes fussent des illégaux : « farceurs » ou canailles... Opposons simplement à leurs détracteurs et aussi à leurs fanatiques ! — nous qui ne sommes ni des uns ni des autres ! — ce que le professeur Chantemesse, — qui n'était pas homéopathe, — a dit d'eux : « Ne plaisantons plus les homéopathes, les vaccins et les tuberculines n'agissent-ils pas suivant leurs principes ? mais rapprochons-leur de garder pour eux ce qu'ils savent et de ne pas faire participer le monde médical à leurs connaissances. »

Ce dernier reproche ne saurait s'appliquer au docteur Gilbert Charette. Notre confrère en effet ne s'est pas borné à mettre en sous-titre à son étude : « Ce que tout médecin en doit savoir. » Il l'aura certainement appris à nombre d'entre eux, dont nous tirons quelque vanité de n'être point!...

Et de fait, son petit opuscule est bien une petite œuvre. Cent cinquante pages où est colligée et revisée une série d'articles parus dans le *Journal des Praticiens* (1924-1925) suffisent à donner aux ignorants de l'homéopathie — qui sont un peu des ignorants tout court ! — une idée claire, documentée et souvent spirituelle de la doctrine qui ne fut pas seulement celle d'Hahnemann, mais beaucoup aussi celle d'Hippocrate (2), de Paracelse (3), de Van Helmont, de Stahl (4) et de Barthez ; un peu celle de Trousseau (5) et un peu celle d'Huchard (6), un peu celle de Gubler (7), un peu celle de Lancereaux (8) et d'une façon générale de cliniciens et de physiologistes éminents qu'on peut opposer à coup sûr à n'importe lesquels des Galiens de l'allopathie!...

Est-ce dire que tous ces maîtres furent homéopathes au sens que désigne par ce mot le docteur Gilbert Charette ? Ce serait à coup sûr verser dans un regrettable excès. Et il est heureux d'ailleurs qu'ils n'y versèrent point. Pour avoir reconnu la loi de l'action et de la réaction, loi que Jules Gallavardin (de Lyon) a résumée ainsi : *Tout agent physique ou chimique provoque dans l'organisme sain ou malsade, suivant la quantité grande ou petite de l'agent, deux groupes de symptômes opposés : effets actifs et effets réactionnels*, prétendra-t-on aussi que Claude Bernard fut homéopathe, et qu'il eût généralisé cette loi — sa loi ! — au point où l'ont fait les homéopathes sous le nom de loi de similitude ?

Car, s'il est vrai que les semblables guérissent souvent les semblables ; qu'une imposante liste de médicaments produit à doses massives des effets inverses de ceux qu'ils produisent à doses faibles ou infinitésimales, qui empêcherait, poussant l'argument à l'extrême, de concevoir une doctrine « homéotoxique » où, par l'alternance des actions et réactions successives, les doses « surmassives » produiraient l'effet inverse des doses massives et ainsi de suite. Ainsi l'on sait déjà que les effets du courant électrique sont identiques sur l'organisme, c'est-à-dire nuls selon qu'on a affaire à un courant de voltage minime ou à un courant de voltage extrême. Seuls les courants à débit moyen sont meurtriers.

Poursuivra-t-on l'analogie et dira-t-on que le meilleur moyen de guérir un pneumonique est de le soumettre à un froid plus vif que le froid provocateur de la maladie ou que le meilleur remède à la fatigue est le surmenage, etc. ?

Autre objection : répondant à ceux qui les accusent de ne plus guère donner aux doses de dilutions très « poussées » que de l'eau pure, les homéopathes, par la voix du docteur Gilbert Charette, nous répondent : « Dites que l'imperfection de nos instruments ne nous permet pas de déceler la moindre parcelle de substances médicamenteuses dans nos dilutions, pas plus que le microscope ne nous fait voir l'agent de la vaccine dans une goutte de virus. »

Pardon, pardon, cher confrère. Tout d'abord ces virus filants sont une relative exception dans le monde bactériologique quant à leur invisibilité, un bon nombre d'agents pathogènes nous étant désormais connus. Si nous ignorons la cause étiologique de la rougeole, de la scarlatine ou des oreillons, nous connaissons par contre celle de la tuberculose, celle de la syphilis, celle de la dothiéntérie, celle de la diphtérie, celle du choléra (je ne parle pas ici de celle du cancer ou de celle de l'herpès, où nous nous refusons pour notre part à voir là des maladies microbiennes). Au

(1) Dr Gilbert CHARETTE (de Nantes), *Qu'est-ce que l'homéopathie ?* Paris, Editions médicales, 1926.

(2) HIPPOCRATE, *Œuvres complètes*, trad. Littre, t. VI, p. 335.

(3) Paragranum, p. 36.

(4) In HUMMEL, *Comment. de Arthritis*, Badinga, 1738, p. 40.

(5) TROUSSEAU et PIDOUX, *Traité de Thérapeutique*, t. II, 1837. — Cf. sur ce point notre étude sur Trousseau (*Gazette médicale du Centre*, 15 janvier 1925).

(6) HUCHARD, *les Maladies du cœur et leur traitement*, p. 220.

(7) *Revue thérapeutique*, 1886, p. 644.

(8) LANCEREUX, *Tribune médicale*, 17 avril 1909.



lien qu'à un certain taux de dilution homéopathique — et il n'est pas besoin d'aller très loin en ce sens! — l'analyse ne discerne plus la moindre parcelle médicamenteuse. L'invisibilité, la non-connaissance d'un virus nous paraît à nous, allopathes, une infirmité, une lacune. Celle d'un médicament est à vos yeux une supériorité, un avantage. Libre à vous. La comparaison ne se soutient donc pas. (La critique, elle, garde ses droits, en dépit de notre confrère E. Doyen, qui l'affirme chose aisée!...) De plus (et bien autrement importante est cette raison!), si un vaccin, un virus filtrant, un ferment peuvent agir efficacement à doses infinitésimales, étant doués de la faculté de reproduction, en saurait-on dire de même d'un corps inerte chimique, fût-il à l'état le plus homéopathiquement colloïdal?... En physiologie, il arrive que deux et deux fassent quatre milliards. Vous n'obtiendrez rien d'autre en chimie, où deux et deux font toujours quatre!

Généralisant à l'extrême la « loi de l'action et de la réaction » de Claude Bernard, vous la baptisez « loi de similitude ». Voire. Mais du même coup vous y incorporez un très pondérable sophisme... Vous nous dites en effet que tout agent médicamenteux — ce qui est déjà très discutable! — reproduit à certaines doses la symptomatologie d'une affection déterminée; qu'en conséquence ce médicament ou similaire deviendra automatiquement et de par les vertus de la loi de similitude le topique, la panacée contre la maladie elle-même, surtout si, de similaire, il tend vers le simillimum, c'est-à-dire s'il s'adapte exactement aux symptômes, s'il les reproduit parfaitement. C'est ainsi qu'avec une conscience, avec une abnégation devant lesquelles il serait difficile de ne pas s'incliner, Hahnemann, ce saint laïque qui préféra la misère et les dérisions aux abdications de conscience, et ses disciples, réussirent, entre autres multiples expériences, à provoquer sur eux-mêmes des accès de fièvre « de type intermittent » par l'ingestion de doses massives de quinine. Mais « de type » ne veut pas dire autre chose qu'une apparence, car quel rapport réel saurait-on établir entre une fièvre infectieuse et une autre de nature toxique? A ce compte-là, toutes les maladies devraient être traitées de la même manière, puisque à certains détails près elles manifestent toutes plus ou moins ces symptômes communs qui sont la fièvre, la céphalée, les troubles digestifs, etc... Or ce sont ces « détails près » qui les différencient précisément.

La critique faite, arrivons au côté positif de la « théra-

peutique positive ». Dire qu'il n'y a rien ou peu de chose dans l'homéopathie, c'est plutôt dire qu'il n'y a rien — ou peu de chose — dans la tête de celui qui l'affirme... Le mouvement contemporain des idées est là pour l'attester. De nombreux journaux et revues, au premier rang desquels il faut naturellement placer cette excellente *Gazette médicale du Centre* (Dardelin, 15 février 1923), certains formulaires où des premiers nous nous réjouissons de voir figurer celui dont un vieil ami que je sais est le Mécène — et ce vieil ami est pharmacien, ce qui double singulièrement son mérite! — j'ai nommé le *Formulaire Astier* (1921 et suivants), et d'autres de la presse et de la littérature médicales sont désormais attirés, arrêtés même, par cette très « vieille-nouvelle » chose qu'est l'homéopathie. ...

Il y aurait donc des cas où l'homéopathie « agit » réellement? N'en doutons pas. Et non plus, comme on a coutume de dire, par « suggestion », mais parce que ses doses infinitésimales sont alors de mise, sont peut-être les seules de mise. Nous voulons parler du nombre croissant des « sensibilisés », rançon des tares de nos civilisations avancées, des « anaphylactisés » — comme on dit de nos jours — des « idiosyncrasés » — comme on disait autrefois. Chez tous ceux-là, les hypersensibles, les intoxiqués permanents — nous avons vu des sujets réagir formidablement à des doses presque homéopathiques d'adrénaline ou de belladone! — l'homéopathie fait merveille. Abstraction faite, en outre, de la possession parfaite de la symptomatologie qu'imposent aux homéopathes les recherches du simile et du simillimum, ils ont du moins cette action bienfaisante de répandre et d'imposer aux allopathes cette idée aujourd'hui répandue et admise que « les petites doses agissent aussi souvent aussi bien et mieux que les grandes », toute considération mercantile mise à part et dédaignée! C'est là ce qui ressort de la très intéressante étude du docteur Gilbert Charette, et n'aurait-elle eu que cet avantage de soutenir le point de vue des médecins homéopathes et des allopathes « peu drogueurs » — pour nous servir de l'expression populaire si juste et imagée — que ce ne serait pas temps perdu!... Soyons donc, comme il dit, « homéopathes partiels » — tout allopathe l'est qui laisse à la bonne Nature le plus de latitude compatible avec la lutte contre la maladie! — et nous aurons bien mérité de cette thérapeutique simple et vraie qu'un grand praticien limita à « vingt médicaments » capitaux!...

Sirop  
Granules  
Ampoules

# LUDIN

par jour : 2 à 4 cuillerées à soupe de sirop ou 6 granules ou 1 ampoule

**traitement arséno-mercuriel dissimulé**  
très actif, très bien toléré

Sirop  
Granules  
Ampoules

Brochure intéressante et échantillons sur demande à LABORATOIRES REY; rue Jean-Baptiste-Morlot, DIJON

# Les Affections gynécologiques justiciables

## D'ÉVAUX-LES-BAINS (Creuse)

Par le Docteur GRUZU,

Médecin consultant.

Les cures thermales, après avoir été considérées longtemps comme l'un des meilleurs traitements des affections utéro-annexielles, subirent une sorte de défaveur à la suite des travaux de l'école anatomo-pathologique et de la notion de l'infection. Puis l'on s'aperçut que les antiseptiques et les interventions sanglantes ne constituaient pas toute la thérapeutique génitale et qu'il était certains troubles contre lesquels ils étaient impuissants, si même ils ne les avaient pas aggravés. Il faut en effet reconnaître qu'à côté de l'infection, le terrain, l'état constitutionnel tient une place importante dans la pathogénie des affections chroniques utéro-annexielles, qu'il leur imprime un cachet spécial et que c'est lui qui peut parfois, par les troubles circulatoires et nerveux qu'il occasionne, déterminer un état de moindre résistance facilitant la pénétration des germes pathogènes. Il est d'autre part toute une catégorie de femmes que Dalcché a qualifiées avec raison de « fausses utérines » qui peuvent devenir de « véritables utérines » si l'on ne traite pas la cause extra-génitale en même temps que les troubles utéro-ovariens.

Aussi devra-t-on, avant d'adresser une malade à une station thermale, tenir compte non seulement de l'état local, de la diathèse, des causes extra-génitales, mais encore des aptitudes réactionnelles de l'organisme (torpidité ou irritabilité), des symptômes prédominants (hémorragies, leucorrhée, douleurs, congestion), ainsi que des complications cardiaques, hépatiques, dyspeptiques, etc.

Une cure thermale est un complexe dans lequel entrent de nombreux éléments ; d'abord : thermalité, minéralisation, état d'ionisation, état colloïdal des molécules minéraux, radio-activité ; puis la façon de conduire la cure, les méthodes hydriatiques employées, le climat, l'altitude, le milieu thermal (calme, repos, régime, etc.). L'on s'étonnerait moins des résultats, qui souvent semblent paradoxaux, que l'on obtient dans une station, si l'on connaissait mieux le mode d'action de ces divers éléments sur l'intimité de notre organisme.

Parmi les nombreuses stations thermales qui réclament les maladies des femmes, le groupe des indéterminées auquel appartiennent Evaux, Nérès, Luxeuil, Ussat, occupe une place importante. Si les éléments minéraux que les sources contiennent en quantités minimes ont une action importante, ils la doivent en grande partie à la forme sous laquelle ils se présentent, au mode de groupement de leurs molécules, à leur potentiel électrique, à leur degré d'ionisation, à leur radio-activité.

Les eaux d'Evau ont une gamme de thermalité remarquable : de 15 à 58°, qui permet de les utiliser sans adjonction d'aucune eau ordinaire, à « l'état virginal ». Elles sont

hypotoniques, leur conductibilité électrique est 12 à 13 fois plus considérable que celle des eaux de sources ordinaires. Leur minéralisation est faible (1,56 par litre) ; leur ionisation est très avancée. L'on y rencontre parmi les ions électro-positifs : sodium, potassium, manganèse, fer, lithium, aluminium, calcium, etc., et parmi les ions électro-négatifs : chlore, brome, iode, sulfurique, silicique, arsénique, etc.

Leur radio-activité est considérable et elles émettent des quantités formidables de gaz radio-actifs qui baignent constamment l'air de la station. L'importance de la radio-activité est primordiale, car c'est à elle que revient une grande part de l'action bienfaisante des sources d'Evau.

L'action physiologique est assez complexe, elle est à la fois sédative, stimulante et tonique, antiphlogistique, désintoxicante. Elle se fait surtout sentir chez les neuro-arthritiques, qu'il s'agisse de troubles articulaires et névralgiques ou de troubles utéro-ovariens, qui sont les deux grandes spécialisations de la station.

La cure thermale, qui est mixte, calme les algies, diminue l'éréthisme nerveux, stimule doucement la nutrition générale, détermine une plus grande oxydation des déchets organiques. Elle augmente la diurèse, provoque des débâcles d'acide urique, fait diminuer les dépôts tophacés, les empâtements, les gonflements, les œdèmes, tend à redresser les perturbations cellulaires et glandulaires.

Du côté de l'appareil utéro-ovarien, elle détermine une action excito-motrice qui produit une poussée fluxionnaire, éveille ou excite les fonctions ovariennes, ramène le flux menstruel. Les femmes bien réglées voient leurs règles avancer et devenir plus abondantes. Parfois même des femmes ayant atteint la ménopause et n'étant plus réglées depuis un an ou deux voient, au cours d'un traitement thermal pour une affection rhumatismale, réapparaître une perte plus ou moins abondante en fin de cure, phénomène qui ne se reproduit plus les autres mois, mais qui revient de la même manière l'année suivante dans des conditions semblables.

Mais, si paradoxal que cela puisse paraître, la cure a une action hémostatique notamment dans les ménorragies et les métrorragies chez les arthritiques.

Enfin elle a une action sédative très marquée chez les douloureuses de la sphère génitale.

La spécialisation générale au point de vue gynécologique porte donc sur les troubles de l'ovulation et les grandes névralgies pelviennes.

Aménorrhées. — Lorsque, chez les jeunes filles, la menstruation sera absente, tardive, irrégulière, soit par suite d'une insuffisance ovarienne, avec ou sans insuffisance



thyroïdienne, avec ou sans hypoplasie utérine, soit par suite d'une nutrition déficiente, d'une mauvaise hygiène, d'une sédentarité exagérée, surtout si ce sont des anémiques nerveuses, impressionnables, si elles sont de souche arthritique, la cure thermale d'Evaux réveille la torpeur de l'appareil génital.

Donc sont justiciables de la station :

- Les aménorrhées par insuffisance glandulaire ;
- Les aménorrhées des anémiques neuro-arthritiques ;
- Les aménorrhées réflexes succédant à une émotion vive, à un refroidissement subit ;
- Les aménorrhées de pensionnat.

**Dysménorrhées.** — Ce syndrome tient à des causes locales ou générales. Lorsqu'il est un épisode d'une affection génitale, tout en s'adressant à la cause locale (déviation, séquelles d'infections périutérines ou annexielles), si le symptôme douleur domine la scène, s'il existe un élément congestif ou un état névropathique, Evaux donnera de bons résultats. Ils seront plus complets dans les dysménorrhées de cause générale, surtout si ce sont des goutteuses ou rhumatisantes névropathiques.

Donc :

Dysménorrhées des goutteuses, rhumatisantes (migraines utérines) ;

Dysménorrhées d'origine ovarienne ;

Dysménorrhées par séquelles d'affections organiques.

**Névralgies pelviennes**, évoluant chez de fausses utérines ou étant la dépendance d'une lésion organique minime et difficile à découvrir, accompagnée ou non de vaginisme, méritent vulvaire. Ici encore c'est aux neuro-arthritiques, anémiques, névropathiques qu'Evaux apportera un soulagement souvent immédiat et exercera en outre une influence heureuse sur l'état constitutionnel.

**Les ménorragies et les métrorragies de la ménopause** ainsi que les troubles nerveux et congestifs de cette période seront largement améliorés, car ils se rencontrent le plus souvent chez des femmes arthritiques.

**Affections organiques.** — Parmi les inflammations subaiguës et chroniques de l'appareil utéro-ovarien et du tissu cellulaire péri-utérin, Evaux rendra de grands services dans les formes douloureuses de la métrite et des salpingo-ovarites chroniques. Non seulement l'élément douleur sera heureusement influencé, mais encore, par son action sur la circulation locale, la cure facilite l'expulsion des sécrétions muco-purulentes, qui diminuent et se fluidifient. Elle diminue aussi les empâtements et exsudats péri-utérins, annexiels et tend, par suite, à mobiliser les adhérences et à corriger les déviations vicieuses.

**Stérilité.** — La vieille réputation d'Evaux contre la stérilité n'est naturellement pas due à une faculté procréatrice, mais bien à son action stimulante sur l'ovulation, aux améliorations qu'elle détermine dans les sécrétions et dans le redressement des déviations, et d'autre part aux modifications qu'elle provoque dans l'état général.

**Pratique thermale.** — Grâce à une installation spéciale qui amène l'eau directement de la source à la baignoire, sans qu'elle voie le jour, les malades ne reçoivent que de

l'eau vierge pourvue de toutes ses qualités physico chimiques et radio-actives.

Le bain avec douche vaginale est la base du traitement.

La douche vaginale est donnée à la température optimale avec la pression voulue et en quantité aussi abondante que le médecin le juge nécessaire.

Les injections vaginales peuvent être aussi données sur un lit spécial en position horizontale. Elles peuvent alterner avec des irrigations intestinales, avec sonde à double courant, qui baignent la face postérieure de l'utérus et des annexes, et leur action est considérable dans les empâtements et les congestions.

Comme adjuvant, les douches périnéales, lombaires, plantaires, les douches générales, etc.

**L'eau en boisson** (source Vesta, source César, source du Rocher) est d'un usage habituel tant pour les aménorrhées (source Vesta) que pour joindre au traitement local un traitement général, qui a une importance considérable, puisque la plupart des femmes qui sont justiciables d'Evaux sont des neuro-arthritiques.

## CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

ÉTÉ 1926

RÉTABLISSEMENT DES RELATIONS RAPIDES DE NUIT (14 MAI) ET DE JOUR (21 MAI) DE PARIS AVEC LES STATIONS THERMALES D'Auvergne.

**Trains de nuit.** — A) Du 14 au 30 mai : Paris-Austerlitz, dép. 19 h. 47 ; Montluçon, arr. 1 h. 4 ; la Bourboule, arr. 5 h. 48 ; le Mont-Dore, arr. 6 h. 10 ; Saint-Nectaire, arr. 8 h. 15 (service automobile entre le Mont-Dore et Saint-Nectaire à partir du 22 mai).

(Voitures directes, couchettes et 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> classes.)

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

(Voitures directes toutes classes ; wagon-lits entre Paris, la Bourboule et le Mont-Dore.)

C) Paris-Quai d'Orsay, dép. 22 h. 20 ; Evaux-les-Bains, arr. 7 h. 25 (voitures directes toutes classes) ; Saint-Gervais-Châteauneuf (Châteauneuf-les-Bains), arr. 8 h. 26 (1).

D) Paris-Austerlitz, dép. 19 h. 47 ; Vic-sur-Cère, arr. 9 h. 1 (du 1<sup>er</sup> juin au 5 octobre) (voitures directes toutes classes) ; le Lioran, arr. 8 h. 9 (via Bort-Neussargues) (voitures directes toutes classes de Paris à Neussargues).

**Trains de jour.** — Du 21 mai au 29 septembre : Paris-Quai d'Orsay, dép. 8 h. 22 en toutes classes ; arr. à Montluçon à 14 h. 14 (service automobile entre Montluçon et Nérès-les-Bains à partir du 1<sup>er</sup> juin). Autre départ de Paris-Quai d'Orsay à 9 h. 46 en 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> classes du 1<sup>er</sup> juillet au 31 août, arr. à Montluçon à 14 h. 26 (service automobile entre Montluçon et Nérès-les-Bains à partir du 1<sup>er</sup> juin), arr. à Saint-Gervais-Châteauneuf (Châteauneuf-les-Bains) à 19 h. 39 (2), à Evaux-les-Bains à 15 h. 6, à la Bourboule à 17 h. 53 (du 21 au 31 mai, arr. à 18 h. 31), au Mont-Dore à 18 h. 15 (du 21 au 31 mai, arr. à 18 h. 50), à Saint-Nectaire à 20 heures (service automobile entre le Mont-Dore et Saint-Nectaire du 1<sup>er</sup> juin au 25 septembre).

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

Toutefois, du 1<sup>er</sup> juillet au 31 août, le train partant de Paris à 8 h. 22 ne comporte pas de rame directe 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> classes Paris, la Bourboule, le Mont-Dore, ni de wagon-restaurant. Ces voitures sont acheminées pendant cette période par le train partant de Paris à 9 h. 46.

(1) Changement de train à Montluçon.

(2) Changement de train à Montluçon et Lapeyrouse.

# LA PROPRIÉTÉ SCIENTIFIQUE

Par le Docteur FOVEAU DE COURMELLES.

Le XIX<sup>e</sup> siècle a créé la propriété littéraire, la propriété artistique, mais personne ne s'est occupé des découvertes scientifiques, biologiques, médicales... Evidemment, le savant et le médecin se doivent à tous. Ce qui bouleverse le monde, la vapeur, l'électricité, appartient à qui le veut prendre et industrialiser. Savant et médecin sont considérés comme des pontifes exerçant un sacerdoce ! car riches *a priori* les croit-on !...

Celui qui dit que « ça sert d'os, ment », disait jadis Henri de Laponneraye à propos du journalisme, qualifié alors, lui aussi — je me reporte à cinquante ans en arrière — de sacerdoce.

L'os est bien maigre en tout cas, et que de chiens de nos riches Américaines venues en France sont mieux nourris et mieux traités que nos *découvreurs* (néologisme à adopter) !

On répondra que la loi sur les brevets d'invention de 1844 fut une heureuse innovation. Certes oui, mais tout n'est pas brevetable. L'idée féconde ne l'est pas. Sait-on jamais la portée d'une expérience, d'un fait mis à la lumière en un laboratoire ? Sait-on ce que vaudra tel produit que vient d'isoler le chimiste et qui donnera des résultats industriels ou médicaux féconds et qui profiteront à tout le monde, excepté au *découvreur* ?

Tous les jours nous voyons tel pharmacien spécialiser tel produit dont l'efficacité fut révélée par un savant, un médecin de laboratoire qui n'en tirera, lui, nul profit.

La propriété scientifique n'existe donc pas. Telle méthode, tel procédé de traitement, où furent combinés des moyens existants et non encore rapprochés, ne peuvent faire l'objet d'un brevet d'invention, d'ailleurs dispendieux, long avant d'être diffusé et utilisé. Les quinze ans même d'un brevet d'invention sont souvent écoulés avant qu'en soit connu l'objet et qu'il ait non pas fait faire fortune, mais encore rémunéré des dépenses faites.

La propriété littéraire conserve les droits de l'auteur cinquante ans après sa mort — ce qui favorise les écrivains qui meurent vieux après avoir produit de bonne heure. Les éditeurs, avec les livres tombés dans le domaine public, peuvent s'enrichir en utilisant les œuvres de l'esprit, écrites, publiées.

La propriété artistique existe également. On ne peut reproduire, éditer, photographier, sans l'autorisation du peintre, du sculpteur, du dessinateur, du graveur. On ne peut altérer, dénaturer l'œuvre.

La propriété commerciale est en question et va sans doute diminuer la propriété immobilière en se faisant à ses dépens.

Je ne discute pas, je constate, car il est intéressant de souligner que les propriétés de toutes natures se constituent, s'ajoutant à celles de toujours : la propriété des meubles, de ses vêtements d'abord — la peau de bête

d'autan que dut défendre son possesseur — puis d'autres objets de la caverne troglodytique, des habitations lacustres et la propriété de cette habitation même, caverne, maison... selon les progrès réalisés par l'industrie humaine.

Mais la Science, l'Idée... qui amènent le progrès, restent improtégées !...

La propriété scientifique se dégage cependant peu à peu, on s'étonne même qu'il ait fallu tant de temps pour qu'elle apparaisse. Savants et médecins sont si désintéressés qu'ils bien rarement, si haut qu'ils se soient élevés dans la hiérarchie sociale, ils ont peu vécu de leur métier (considéré par eux-mêmes, encore aujourd'hui, comme un sacerdoce, répétons-le, car ce n'est que trop vrai et désastreux pour eux et leurs familles) ; ils ont peu songé à en vivre.

Que de consultations demandées gracieusement, consultations exigeant pour le savant bien des recherches et du travail, et qu'on lui suggère maintenant devant la vanité chère de faire payer, ce qui n'est que justice ! Pour le médecin, combien exploité souvent, « on vient lui demander un simple renseignement, un tout petit renseignement... alors, rien à payer, n'est-ce pas ? Et cependant, combien d'argent représente le diplôme, le docteur Chapon l'avait établi avant guerre, et de quel prix est-il aujourd'hui ? De combien de misères supportées par l'étudiant pauvre qui devient souvent en Allemagne, en France, l'*étudiant ouvrier* dont j'ai déjà souvent parlé en l'*Echo des Etudiants* (où Caldine, le bon littérateur, m'a souvent donné la réplique), l'*Information sociale*, le *Journal des Praticiens* !...

Et tous ces efforts, labeurs, privations... ne permettent plus, même au novateur, de vivre, de défendre sa propriété scientifique.

Alors que meubles et immeubles se transmettent, la Découverte, l'Idée... appartiendraient à tous, *res nullius* de

## ENDOPANCRINE

### INSULINE FRANÇAISE

Présentée sous forme liquide

Littérature adressée sur Demande

### LABORATOIRE DE THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE

A. DESLANDRE. Pharmacien

48, Rue de la Procession -- PARIS-XV<sup>e</sup>

TÉLÉPHONE : SÉGUR 26-87



# SYPHILIS

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

## RÉFÉRENCES :

*Société de Dermatologie et Syphiligraphie* : 8 novembre 1923, 10 juillet 1924, 23 novembre 1924, 10 décembre 1924.

*Société Médicale des Hôpitaux* : 21 novembre 1924, 13 mars 1925.

*Congrès de Séville* : Octobre 1924.

# TRÉPARSOL

*Acide formyl-méta-amino-para-oxyphénylarsinique*

**Posologie.** — *Adultes* : Donner 1 à 4 comprimés dosés à 0,25 par jour selon la tolérance pendant 4 jours consécutifs, suivis de 3 jours de repos. Durée de la cure : 8 semaines environ.

*Enfants* : 0,02 par jour et par kilog. Mêmes modalités de traitement que chez l'adulte (comprimés à 0,10).

**AMIBIASE et AFFECTIONS  
à PROTOZOAIREs**

**Destruction rapide des amibes  
et des kystes amibiens.**

Littérature et échantillons : Laboratoire **LECOQ et FERRAND**, 6<sup>bis</sup>, Rue de Rouvray, NEUILLY  
Vente en détail : Pharmacie du Dr LAFAY, 54, rue de la Chaussée-d'Antin, PARIS

Pour la CURE DE DIURÈSE

prescrire **EVIAN-CACHAT**

Pour éviter les Substitutions

spécifier **EVIAN-CACHAT**

R. G. Seine : 60.297.

## PAINS SPÉCIAUX POUR TOUS RÉGIMES

Estomac — Intestin — Foie — Albuminurie — Diabète

**LONGUETS - BISCOTTES - PAINS de GLUTEN - ÉCHAUDÉS de RÉGIME**

Nombreuses attestations de MM. les Docteurs spécialistes

# A. MOREAU

USINE ET BUREAUX  
14, rue de Courcel, 14  
Téléphone : 2.09

— TOURS —

INDRE-ET-LOIRE

Membre du Jury, hors concours. PARIS

MAISON DE VENTE

9, rue Chanoineau, 9

R. G. Tours, 7622

Adresse télégraphique : MOREAU-Biscottes-Tours

Romains ! On me répondra, je le sais, que l'Etat est en train de tout prendre, impôts de toutes sortes où passent revenus, capitaux et successions — sources de destructions d'épargne et de productions — mais il en laisse encore un peu, un tout petit peu, alors que tout ce qui n'est pas brevetable — encore le brevet français protège si peu ! — disparaît dans la circulation, dans la masse, enrichissant trop souvent des « profiteurs »...

Les travailleurs intellectuels se sont donc confédérés en février 1920. Je suis de la fondation et du bureau depuis. La propriété scientifique fut une de ses premières pensées, et l'on sait que le respect de l'idée et l'utilisation par son auteur sont des buts poursuivis par la Confédération des Travailleurs intellectuels (C. T. I.), qu'un exposé et un projet de loi en dérivèrent, sous la présidence du mathématicien Emile Borel, de travaux faits et discutés chez lui. Un petit livre, résumé de nos discussions, parut sous les signatures de notre confrère le docteur R. Dalimier et de M. Louis Gallié, avocat à la cour de Paris : « La propriété scientifique, le projet de la C. T. I., création d'un droit d'auteur pour le savant et l'inventeur. »

Nous avons exposé (*Concours médical*, 9 août 1925 et 14 mars 1926) la thèse juridique soutenue à la faculté de droit de Nancy par M<sup>lle</sup> Suzanne-Th. Munier : *Les droits des auteurs de découvertes ou d'inventions scientifiques*, après celle de M. Marcel Vigneron, à Poitiers : *Essai sur la propriété scientifique*. Une troisième thèse, celle-là franchement défavorable, est de M. Georges Nettle ; elle vient d'être soutenue également à Nancy sous le titre : *Le problème de la propriété scientifique*.

M. Marcel Plaisant, député, à propos des marques de fabrique dont il a fait consacrer la propriété au congrès de la Haye de 1925 où le délégua le gouvernement français, que l'idée de la propriété scientifique séduit, qui fait modifier la loi sur les brevets d'invention, fait étendre les droits du *découvreur*, cherche à le protéger.

..

Au dernier congrès de l'Association française pour l'Avancement des Sciences, à Grenoble, en août 1925, au pays de la houille blanche où tant de travaux électriques, longtemps curiosités de laboratoire, ont été si utiles ensuite à l'industrie, le président, M. Emile Borel, de l'Institut, a pu montrer l'utilité de la science pure, science idéale, source de tant de richesses.

Le savant a beau être habitué à l'ingratitude générale — quand je dis « savants », j'y comprends évidemment les médecins dont tant sont novateurs — on avouera cependant qu'il a droit lui aussi à la vie, et qu'à l'heure présente il est le moins favorisé de tous, que ses salaires et honoraires n'ont nullement suivi le coût de la vie, comme en certaines professions, commerciales et manuelles notamment.

Peu révolutionnaire par nature, le savant n'aime pas réclamer, il est individualiste par nature. Il n'est, comme le disait si bien Romain Coolus, président et l'un des fondateurs de la C. T. I., au dîner du 12 mars 1926, présidé par M. Ed. Herriot, ni le numéraire (capital), ni le numé-

rique (les manuels), mais tout de même il ne doit pas oublier que le groupement fait de l'intellectuel, et le groupement seul, « quelque chose ». Et si l'on n'est pas « quelque chose », aujourd'hui, on ne compte pas.

Novateurs sont peu nombreux, difficiles à reconnaître et à se faire reconnaître — tant de geais se parent des plumes du paon ! — il leur faut se grouper, venir au groupement existant, comptant aujourd'hui 195.000 membres. Complexe souvent d'ailleurs à établir la filiation, la genèse d'une invention. Ne sommes-nous pas, comme je l'écrivais en mon livre de 1898, *L'Esprit scientifique contemporain*, le résultat de l'ambiance, des travaux antérieurs ?

Certes, l'origine d'un travail, d'une idée, n'est pas toujours facile à trouver, mais « pas facile » ne veut pas dire « impossible », croyons-nous. Il y aurait ainsi des rivalités entre nations. Par exemple, en la télégraphie sans fil, pour suivre M. Nettle, quelle part revient à Hertz, *découvreur* des ondes, Branly et son radio-conducteur, Marconi qui industrialisa l'invention, et tant d'autres qui perfectionnèrent ? La Société des Nations, société d'arbitrage et de paix, pourrait départager, attribuer des parts qui iraient sinon aux intéressés, du moins aux laboratoires de leurs pays réciproques. L'industrie n'en serait pas gênée, comme on le dit trop souvent, et ce serait justice que ce qui lui rapporte, souvent énormément, profite aussi au pays, aux pays d'origine.

La propriété scientifique fait cependant son chemin, grâce à la C. T. I., à son groupe parlementaire présidé par M. Emile Borel, M. Le Troquer, vice-président : M. Marcel Plaisant, auteur d'un projet de loi sur les brevets ; MM. Ch. Bertrand, Barthélemy, auteur aussi d'un projet de loi sur les inventions ; Astier, Carnot... membres, et membres réels et assidus à nos rapports, sans parler d'autres députés ou sénateurs agissant dans les commissions.

Les difficultés de reconnaître des priorités sont grandes. L'académie des sciences de Paris fut consultée par le ministre de l'instruction publique, le 2 octobre 1923, et saisie du rapport fait à la Société des Nations par la commission de coopération intellectuelle sur la propriété scientifique. Le projet Ruffini, l'intervention de Gallié à la S. D. N. Une commission y fut formée de MM. Emile Picard, Haller, Schlœsing, A. Lacroix, Bigourdan, Le Chatelier, Mourou, Blondel, Rateau, Charpy, Viala, Daniel Berthelot, de Charodonnet, Lumière, Laubeuf, Breton, Borel. Elle estime que la question mérite de retenir très sérieusement l'attention.

Médication Iodée et Antisccléreuse  
due à la combinaison Iode et Thiosinamine  
DYSPEE - RHUMATISMES - HYPERTENSION  
TUBES, ADHÉRENCES, ETC.

# TIODINE COGNÉ

PILULES-AMPOULES  
JARMINGEY, 3 C<sup>te</sup> 43, Rue de Saintonge... PARIS (3<sup>e</sup>)



« Elle est loin d'ailleurs de se dissimuler les graves difficultés qui se dressent devant la réalisation du projet proposé. Elle signale notamment combien il peut être malaisé de distinguer la part des divers savants qui ont contribué à une découverte et surtout d'en faire l'évaluation numérique. En outre, elle est d'avis que la durée de jouissance de la propriété scientifique proposée par le rapport doit être notablement diminuée.

« Cependant, elle croit que ces difficultés ne doivent pas décourager les efforts tendant à faire triompher une noble cause; que, si une solution pratique est trouvée, un pas important sera accompli dans la voie de l'équité à l'égard des savants, et qu'il en pourra résulter un encouragement à la recherche profitable au progrès général... »

..

L'idée de la *propriété scientifique* est en marche, évidemment, mais ne va pas très vite. Je l'ai exposée pour le grand public, par causerie radiophonique, le 2 mai 1924, à la veille des élections législatives, pour qu'on en puisse imposer l'idée aux futurs députés, au moment où ils sont si réceptibles aux suggestions de leurs électeurs !... Voici plus de deux ans, et tant d'autres préoccupations en ont écarté nos mandataires !...

Nous n'avons pas d'ailleurs que des amis. Sur les trois thèses de doctorat en droit, deux nous sont favorables, la troisième pas ! M. Nette, de Nancy, se basant sur les difficultés que nous venons d'énoncer, sur les raisons qu'en donne M. Berthélemy, de l'Institut, doyen de la faculté de droit, proclame insoluble le problème. M. Berthélemy, que j'ai vu et essayé de convertir, m'a judicieusement répondu : « Apportez-moi la solution et je m'y rallierai. »

Soit. Cherchons. Cherchons tous ! En bien des points, le doute sur l'inventeur n'est pas permis. Il y a le consentement général. Il y a en outre des preuves irréfutables, communications aux corps savants... Quand Roussin découvrit les couleurs d'aniline, comme le même qui nous montra le Dijonnais Courtois, inventeur de la teinture d'iode et de l'iode, s'il (Roussin) les avait brevetées, étant pharmacien militaire, l'Etat, le sachant, lui aurait pu prendre et payer (comme le propose excellemment M<sup>lle</sup> Munier).

On sait l'importance, pour les Etats, de la fabrication des couleurs d'aniline, non seulement donnant des matières industrielles, mais pouvant se transformer en vingt-quatre heures en sources de gaz asphyxiants. Le major Lefébure, en son livre *l'Enigme du Rhin*, préfacé par les maréchaux Foch et Wilson, y a fortement insisté. D'où, nécessité souvent pour les Etats de connaître, de surveiller, d'établir les priorités, pour se défendre, faire défendre et profiter leurs nationaux, ce qui, avec les lumières de tous, aiderait à connaître, à définir, à attribuer justement la propriété scientifique.

Il y a des idées dans l'air, des découvertes se faisant un peu partout, dirons-nous avec M. Nette. Divers pays trouvent, comme divers individus, en même temps. Qui sera l'heureux lauréat ? On nous montre le téléphone breveté à une heure d'intervalle en deux des *Etats-Unis*, le 1<sup>er</sup> mai 1876, par Graham Bell et Elisha Gray ; le premier eut gain de cause. Mais c'est oublier que, dès 1857, le Français Bourseul, technicien de nos postes, l'avait trouvé, publié en *l'Illustration*, qu'on le décora à ce titre, et... qu'il mourut pauvre, comme presque tous les inventeurs. On le fit même officier de la Légion d'honneur, après la découverte (?) de Bell, mais sans s'occuper de sa *propriété scientifique* cependant bien démontrée et de ce qui pécuniairement eût dû lui revenir.... Depuis, il a sa statue à Saint-Céré (Lot) !

On sait, on sait souvent, on peut savoir toujours, ou presque, l'origine des travaux féconds. Tout le monde sait l'usage du miroir parabolique par Archimède pour incendier les vaisseaux romains, idée reprise par tant d'autres, par moi en mon radiateur chimique de 1900 ou ma lampe à infra-rouge de 1923. Les rayons X, fameux, discutés et niés, sont suivis en la thèse de M<sup>lle</sup> Munier, comme la T. S. F. et le radio-conducteur de Branly, les expériences antérieures de Calzecchi, celles ultérieures de Popoff, l'industrialisation par Marconi.

Difficile, certes, à déterminer la part de chacun, mais ce n'est pas impossible.

..

Les inventeurs dérivent souvent les uns des autres, personne n'enfante de toutes pièces. On ne connaît encore que Minerve sortant tout armée du cerveau de Jupiter. Le

MÉDICATION HYPODERMIQUE

## TRAITEMENT DE L'ANÉMIE

Stimulant des systèmes nerveux et cardiaque

# NEUROTROPHENE

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

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

Communication faite  
par le D<sup>r</sup> CAPITAN à la S<sup>te</sup> de Biologie, 3 Février 1906

four électrique de Violle servit à Moissan à isoler des corps nouveaux, dit M. Nettle, et les découvertes de Moissan n'eussent pu être faites sans celle de Violle. J'ajouterais même, à l'opposition de M. Nettle, qu'une découverte n'ayant pas son rendement, son plein rendement de suite, on devra étager, reviser les bénéfices, les répartir chaque année, d'où travail considérable, mais non impossible, répéterai-je.

Les découvertes biologiques, médicaments, sérums, extraits organiques... sont du même ordre et ont droit à la même protection, à la même répartition des bénéfices réalisés...

La C. T. I. française, la première en date, très suivie aujourd'hui, avec la réunion internationale de ses sœurs cadettes, la C. I. T. I., a tenu trois congrès, deux à Paris, un à Vienne (Autriche); elle peut être un agent de liaison. La Société des Nations (S. D. N.), de même. Le bureau international du travail (B. I. T.) de MM. Albert Thomas, Arthur Fontaine, où pénètrent (enfin!) la C. T. I. et le travail intellectuel, peu encore, pourra être efficace. Pourquoi le traité de Versailles n'a-t-il songé qu'aux manuels? Mais il n'y a qu'un travail, qu'il vienne du « prolétariat cérébral », comme je l'appelle depuis plus de vingt ans, ou de l'autre. Comme le ministre Durafor l'a dit au dîner de la C. T. I. le 12 mars 1926, il n'y a qu'une classe de travailleurs, il y a des gens qui peinent et qui œuvrent! Le laboratoire exige à la fois le travail des mains et du cerveau. Les dangers d'explosion en chimie, les amputations successives ou l'anémie des radiologues qui mènent souvent à la mort... sont aussi dangereux, voire souvent plus, que maints travaux manuels... Bien des « propriétés scientifiques » inexistantes ont coûté bien cher à leurs auteurs, en santé, argent...

L'artisan qui invente peut prendre un brevet, déposer un dessin, une marque de fabrique; seuls, savant, médecin n'ont nulle protection. Plus, l'ingénieur au service d'une firme signe un contrat d'abandon à cette firme de ses propres inventions (discours de l'ingénieur Bouchérot au meeting de la C. T. I., salle Wagram, le 28 novembre 1925).

Que de travaux ont même appauvri leurs auteurs, ruiné leurs familles, sans recours possible! Cela ne peut durer.

Le nationalisme scientifique peut aussi impressionner les experts, mais à la S. D. N. n'en peut-il être ainsi pour la paix ou tous autres litiges? Il y aura, dit M. Vivante, des polémiques, des revendications pour ces prix de vertu « décernés par les intrigues de diplomates ». *Ce n'est point ici matière à un jugement arbitral*, souligne M. Nettle... Quel grossissement des choses! Ira-t-on pour un rien devant la S. D. N.? et s'il s'agit de gros intérêts, pourquoi n'irait-on pas? Le ministre italien Ruffini, au contraire, est favorable à ces idées.

L'industrie payant des redevances aux savants augmenterait ses prix, renchérirait la vie. Eh bien! alors, elle ne vendrait plus, un autre inventeur surgirait qui ferait mieux et à un meilleur marché; ce serait là une émulation et non un arrêt.

L'automobile est un ensemble de pièces dont tout ou partie sont brevetées, et dont le prix est la résultante de ces charges qui deviendraient plus lourdes pour les idées protégées, l'assemblage... Mais les automobiles ne manquent pas, elles sont un indice de luxe dont tant de gens qui n'en ont pas besoin font montre et ostentation, et si la propriété scientifique fait augmenter leur prix, bien des inventeurs enrichis s'en offriront...

Allons-nous revenir aux raisonnements des marins de la Fulda détruisant le bateau à vapeur du docteur Denis Papin sous prétexte qu'il devait supprimer bien des marins?

Protéger l'inventeur, ici, d'idées, c'est faire reculer l'industrie, dit M. Nettle; mais au contraire, dirons-nous, lui assurer l'existence: c'est le multiplier, le créateur d'idées, c'est l'encourager à produire. A l'heure où nos pauvres laboratoires sont désertés (et mes camarades de la faculté des sciences vont dans l'industrie où ils peuvent vivre), convient-il pas de leur assurer des ressources: des hommes, des idées, en donnant l'excès de bénéfices industriels à ceux et aux milieux qui en sont la cause, à ceux qui les produiront encore s'ils y restent et les augmenteront?

Le brevet protège même souvent le non-inventeur; ce pendant tout le monde a rendu justice à Bourseul pour le téléphone, nous l'avons vu. Notre opposant, M. Nettle, croit-il qu'une faible redevance à Bourseul, puis à nos laboratoires français, n'eût pas été versée justement?

D'autres cas, bien nombreux, ne comportent pas de brevet. Ce sont des méthodes, mais combien nouvelles et utiles, telles la radiothérapie par exemple, la radiumthérapie, qui sortirent du laboratoire, rayons X et radium, pour les appliquer à la cure des maladies. La radiothérapie des fibromes, que j'imaginai et que d'Arsonval présenta en mon nom à l'académie des sciences le 11 janvier 1904, est aujourd'hui classique; plus heureux pour cette innovation que pour d'autres, ma priorité est admise (Wetterer, de Mannheim, J.-L. Faure, A. Béclère, Delherm, Laquerrière, Guillemot, pour ne citer que les premiers auteurs m'ayant rendu justice), et il ne me déplairait pas d'abandonner aux laboratoires français ce petit droit que chaque radiologue du monde entier pourrait me devoir à chaque traitement de fibrome. En médecine, je l'applique en somme, comme tous les radiologues, sans avantage plus grand. Tous les inventeurs médicaux en sont là. Que touche notre éminent maître d'Arsonval quand nous ou nos confrères (en suivant l'ordre chronologique) appliquons la d'arsonvalisation à nos malades?

Quand il y aurait doute, on verserait aux laboratoires de pays inventeur.

Les ennemis ou les adversaires de la propriété scientifique seraient sans doute moins intransigeants s'ils étaient de l'autre côté de la barricade, celui où, non indifférent, on se voit souvent dépouillé... même du simple honneur scientifique et où l'on voit attribuer à X ou Y le fruit de son labour cependant évident, éclatant! La question d'ar-



# PYRÉTHANE

*Antinévralgique Puissant*

## GOUTTES

25 à 50 par dose - 300 pro die (en eau bicarbonatée).

**AMPOULES A 2 c<sup>3</sup>. Antithermiques.**

**AMPOULES B 5 c<sup>3</sup>. Antinévralgiques.**

1 ou 2 par jour

avec ou sans médication intercalaire par gouttes.

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

# SILICYL

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

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

Professeur **GOUGET**

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

Professeur **SARTORY**.

**SCHEFFLER-PÉLISSIER**, C. R. Acad. Sci. enc., 1920, Août.

*Médication*

*de BASE et de RÉGIME*

*des États Artérioscléreux*

**COMPRIMÉS** : 3 à 6 par jour. **AMPOULES 5c<sup>3</sup>** intraveineuses : tous les 2 jours

gent est moindre que celle de l'honneur, M<sup>lle</sup> Munier le proclame justement, et la priorité pourrait incomber à charge aux intéressés, et elle est souvent, surtout à notre époque, fixée par des journaux scientifiques, des communications aux corps savants... le tout très vérifiable.

Que de dénis de justice, même connus et restés durables, qui ne le resteront sans doute plus quand s'y mêlera la question d'argent ! Il y a déjà des avocats d'affaires, de brevets, ils devront étendre leur domaine, être calés en histoire des découvertes... Voilà une nouvelle voie pour le barreau. Il y a des avocats-ingénieurs, M<sup>r</sup> Pawlewski, sorti de l'école Bréguet ; il y a des médecins-avocats, ou du moins, quoique restés médecins, ayant prêté le dit serment devant la cour d'appel et qu'un archaïsme étroit de l'ordre a empêchés de cumuler, donc de vivre, d'avoir le droit à l'existence !... Le barreau ne nourrit pas toujours son homme ; d'ailleurs, plus, beaucoup de professions dites libérales (parce que libérées de la richesse) en sont là !...

Les découvertes biologiques pourront donc avoir des médecins pour avocats. Nous sommes un certain nombre de médecins le pouvant, je dis « nous », car ayant étudié le droit et quelque peu biologiste.

Des dénis de justice nombreux subsistent dans l'histoire, telle l'Amérique de Christophe Colomb ou même des Islandais qui l'y précédèrent... ou, en science, le cerf-volant du magistrat de Nérac, de Romas, attribué à Franklin malgré l'académie des sciences en 1763, les livres de J.-Henri Fabre, de mon regretté ami Jean Bergonié, mes leçons à l'école pratique de la faculté de médecine de Paris... combien d'autres ! Mais, on le voit, la vérité se sait tout de même.

Quand on veut savoir, on peut, on doit savoir. J'insiste. Je tiens encore à donner un exemple récent qui a ému nos académies, médecine et sciences. Il s'agit du cinématographe, que certains auteurs attribuent à Marey et Demeny, les autres aux frères Lumière. Certes, là, la thèse de M. Nette d'opposition à la propriété scientifique eût trouvé de puissants arguments, et cependant... Les découvertes se font par des progrès successifs, et chaque progrès est personnel à qui le trouve, le réalise ; ne pas admettre ceci que nous considérons comme un axiome, c'est nier tout effort humain, tout brevet d'invention même. *L'Histoire du Cinématographe*, par M. C.-M. Coissac, suit pas à pas, les jouets d'enfants avec mouvements reproduits, à la chronophotographie de Janssen en astronomie et de Marey en physiologie ; elle nous montre surabondamment ce qu'il restait à faire, et combien important, pour arriver au cinématographe des frères Lumière.

Nous avons vu plus haut l'Italie avec des idées avancées, précises, sur notre terrain. La *Bibliographie de la France* du 12 février 1926 nous montre mieux encore, par le « décret-loi portant les dispositions sur le droit d'auteur » du 7 novembre 1925, donné à San Rossore, signé de Victor-Emmanuel et de MM. Mussolini et Belluso. La T. S. F., le phonographe, le cinématographe, la reproduction, l'enseignement, ne pourront être appliqués sans l'autorisation des auteurs. Les livres de science et de médecine rentrent

dans le cadre général. La propriété scientifique n'y est pas encore, mais elle apparaît. Ce décret, signé Mussolini, en donne un avant-goût. Ce décret, qui satisfait tous les auteurs, même ceux de plans d'ingénieurs et d'architectes, ceux-ci participant à l'art et à la science, achemine vers celle-ci !

Qu'est la science à l'heure présente ? Bien peu de chose. Que doit-elle être ? Répondons avec feu Sicyès parlant en 1789 du tiers état : tout ! Dans ce tiers état devenu tout du reste, la science y est le dernier état, la parente pauvre. Et cependant quel rôle elle joua en la dernière guerre, rôle terrible de destruction à prévoir, prévu, et que dès 1906 je signalai en mon *Bilan scientifique du XIX<sup>e</sup> siècle* !

La Science est une « grande muette » comme l'armée. Certes, certains savants et médecins sont, en nos assemblées délibérantes, de brillants éléments parlant et agissant, mais ils sont l'exception, et s'occupent surtout de leurs électeurs. Il faut donc des groupements actifs. Nul mieux que la C. T. I. n'est actuellement qualifié pour cela.

La Société des Gens de lettres, infiniment moins nombreuse, en des temps où les esprits étaient moins préparés, a fait prévaloir la propriété littéraire ; présidée par M. Georges Leconte, elle a obtenu, en ces dernières années, bien des améliorations au sort des écrivains. Comme, d'ailleurs, le soulignait son rapporteur annuel, M. Albert Cahuet, à l'assemblée générale du 28 mars 1926, la propriété littéraire n'a pas de raisons d'être moindre que l'autre, l'ancienne, la propriété mobilière et immobilière, celle-ci est éternelle, parce que tangible, visible. Les productions de l'esprit vaudraient-elles moins que les choses matérielles ? Évidemment non.

On ne semble, sous prétexte de difficultés d'appréciation, vouloir maintenant, seule, éliminer que la propriété scientifique. Nous ne le pouvons ni ne le voulons supporter, et tant de médecins, novateurs en tous genres, si j'ose ainsi parler, du domaine de l'idée, de la découverte, ne peuvent l'admettre.

## MÉDICATION HYDRARGYRIQUE

intensive, indolore, atoxique, hyperactive

### VOIE INTRAMUSCULAIRE

# OXYNARGYL

Ampoules de 1 cc d'oxycyanure de Hg pur à 82,27 % de Hg

4 fois moins toxique que le cyanure

Une ampoule tous les jours ou tous les deux jours

INFLUENCE IMMÉDIATEMENT LE W.

LABORATOIRES BESNARD, 56, Rue des Dames, Paris

et tous commissionnaires.



Traitement des maladies de peau par les Sels de Terres Rares  
**ECZÉMAS - LUPUS**  
 Tubercules cutanées

Cé  
Tho  
Cal  
rium  
rium  
cium

**Céthocal**

Cé  
Tho  
Cal  
rium  
rium  
cium

Traitement local: Poudre — Traitement général: Gouttes  
 Littérature et échantillons sur demande au Laboratoire du Céthocal  
 P. Lemay D<sup>r</sup> en Ph<sup>e</sup> 1, Rue du Val d'Orne s' Maurice Seine Tél. s' Maurice 87 R. C. 295638

PETITES DOSES 15 gouttes par jour  
 DOSES MOYENNES 30 gouttes par jour

COMPLEXE TONICARDIAQUE  
 Association Digitaline-Quabaine

**DIGIBAÏNE**  
 NOM DÉPOSÉ



remplace  
 avantageusement  
 digitale  
 et digitaline

Echantillons  
 LABORATOIRES DEGLAUDE  
 6, Rue d'Assas  
 PARIS VI<sup>e</sup>

action  
 diurétique  
 intense

**TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT**  
**RHIZOTANIN CHAPOTOT**

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE, NEUTRALISATION des TOXINES  
 AMÉLIORATION RAPIDE des ACCIDENTS DIARRHÉIQUES

ÉCHANTILLON MÉDICAL GRATUIT  
**AUBRIOT**  
 56, Boulev. Ornano — PARIS  
 R. C. Seine, 20.019  
 R. C. Paris : 20.019.

# PROSTHÉNASE GALBRUN

**SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANÈSE**  
*Combinés à la Peptone et à la Glycerine et entièrement assimilables*

**NE DONNE PAS DE CONSTIPATION**

**ANÉMIE — CHLOROSE — DÉBILITÉ — CONVALESCENCE**  
DOSES QUOTIDIENNES : 5 à 20 gouttes pour les enfants : 20 à 40 gouttes pour les adultes

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

R. C. Seine : 30.304.

## EVAUX -les- BAINS

(CREUSE)

Sources hyperthermales - Radioactives

### MALADIES DES FEMMES

Aménorrhées - Dysménorrhées  
Névralgies pelviennes - Métrites

## NEURO-ARTHRITIQUES

douloureux.

### RHUMATISMES

subaigus et

chroniques.

### GOUTTE

torpide.

Sciatiques, Myalgies, Névralgies.

SAISON du 1<sup>er</sup> Juin au 1<sup>er</sup> Octobre  
Établissement dans le Grand Hôtel  
Ascenseur, Tables de Régime

### MEDICATION CHLORHYDRO-PEPSIQUE

**DYSPEPSIES**

Anorexie

Vomissements

**LIENTÉRIE**

DOSES : 1 verre à liqueur ou 2 à 3 pilules par repas. Enfants : 1 à 2 cuillerées à dessert

Dépôt : 49, Rue de Maubeuge, PARIS — Envoi franco Echantillons.

R. C. Seine : 137.933.

# ELIXIR GREZ

ET PILULES

**CHLORHYDRO-PEPSIQUES**

Amers et Ferments digestifs



## VITTEL

Gamme complète des eaux curatives de

### L'ARTHRITISME

Action élective sur le **REIN**

**GRANDE SOURCE**

Action élective sur le **FOIE**

**SOURCE HÉPAR**

La plus minéralisée  
des eaux froides des Vosges

#### Indications

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

R. C. Mirecourt : N° 1.673.

Diathèse strumeuse - Tuberculoses - Lymphatisme  
Affections rénales - Déminéralisation

## JUGLANREGINE

Elixir iodotannique phosphaté d'un goût exquis  
renfermant la totalité des principes actifs des feuilles  
fraîches et sèches du **NOYER**.

remplace avantageusement l'**HUILE** de **FOIE** de **MORUE**

ÉCHANTILLON FRANCO SUR DEMANDE AUX  
Laboratoires **BADEL**, à **VALENCE-sur-RHÔNE**

Aux mêmes  
Laboratoires

**MYCIDOL**

Antiseptique sous les formes  
**EXTERNE** et **INTERNE**



La science, qui décida de la victoire et mena les armées, est rentrée dans le néant. Même, en les professions intellectuelles, elle occupe un rôle infime. La littérature scientifique, génératrice de vocations, est relativement défendue à la Société des Gens de lettres, comme l'autre littérature, au point de vue de sa reproduction; la science y donne ses moyens techniques comme à la littérature; son nouveau président est un écrivain-ingénieur, M. Estaunié, de l'Académie française, mais le comité ne compte pas de savants et cependant il y eut des écrivains célèbres: Camille Flammarion...

Mais cela n'est que l'à-côté de la science. La propriété scientifique n'existe pas encore. L'idée née, soutenue, développée en France, n'y a pas que des amis; on craint qu'elle ne gêne les progrès de la Science même par une sorte de monopolisation, qu'elle ne paralyse l'enseignement même; enfin, elle serait impossible à prouver. Que n'a-t-on entendu sur les progrès mêmes de la Science! M. Thiers a nié les chemins de fer, ceux-ci devaient tuer par leurs fumées les animaux. Le sous-marin Nautilus et la vapeur de Fulton furent niés et le sous-marin trouvé immoral en Angleterre... en 1807. Toutes ces choses tant mises en doute se réalisèrent, et au delà! Il en sera de même du capital qu'elles représentent, de la propriété

scientifique qu'elles représentent et qui se réalisera de même.

Il y a là un capital dont est spolié le savant, le médecin, l'ingénieur... Est-ce justice? Est-ce même de l'élémentaire démocratie qui veut donner au mérite, à l'intelligence, au savoir, leur place, alors qu'elle les dépouille ou les laisse dépouiller?

On crée, ou l'on étend les autres propriétés (sauf l'immobilière, aussi l'on ne bâtit plus et on laisse couler les maisons). Mussolini accorde en Italie ce que les auteurs français demandent depuis longtemps. Alors, il ne resterait que la propriété scientifique qui ne serait pas protégée, qui serait inexistante, elle qui contribue aux progrès sociaux, partant, qu'on le veuille ou non, la plus utile. Allons donc! La propriété scientifique sera!

Elle sera, si les savants, chevilles ouvrières de la vie courante (n'est-ce pas eux qui inventent même les appareils ménagers, et les salons organisés par M. J.-L. Breton, de l'Institut?), le veulent, eux qui diminuent le labeur et la fatigue de l'ouvrier manuel, qui augmentent le bien-être général, qui trouvent, conseillent et vulgarisent le progrès. Que ferait-on sans eux? S'ils n'ont pas la propriété scientifique, ils disparaissent et meurent; cela commence, alors?...



FERMENTATIONS  
INTESTINALES.  
ENTÉRITES DIARRHÉES  
DYSENTERIE

**AMIDAL**

Amidon paraffine  
ferment lactique

Poudre  
Formes : — Comprimés  
— Caches

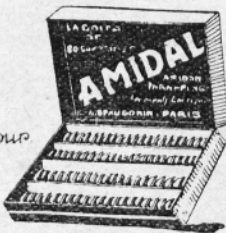
Mode d'emploi  
Deux à trois cuillères à  
soupe ou quatre à huit  
comprimés ou caches par jour

ECHANTILLONS MÉDICAUX  
& LITTÉRATURES SUR DEMANDE

LABORATOIRE DES PRODUITS "AMIDO"

A. BEAUGONIN Pharmacien

4 Place des Vosges PARIS (IV)



MALADIES DES TROUBLES  
DE LA NUTRITION GÉNÉRALE  
ET DU TUBE DIGESTIF

Par les  
VITAMINES  
CONCENTRÉES  
**VITAMYL**

Excitant de  
la Nutrition

— Mode d'emploi —

— Enfants —

1 à 2 cuillères à café par jour

— Adultes —

4 à 6 cuillères à café par jour

Association de  
Lévures vivantes  
et Dépuratives

ECHANTILLONS MÉDICAUX  
& LITTÉRATURES SUR DEMANDE

LABORATOIRE DES PRODUITS "AMIDO"

A. BEAUGONIN PHARMACIEN

4 Place des Vosges PARIS (IV)

## MARIAGE

Notre jeune collègue Jean Lapeyre, secrétaire de la section parisienne de la *Gazette médicale du Centre*, reçu premier au concours de l'internat des hôpitaux à Paris, en 1925, s'est marié le jeudi 26 mai avec M<sup>lle</sup> Guerrier, fille du général Guerrier, commandant la place de Versailles.

La bénédiction nuptiale leur a été donnée en la chapelle des Invalides, par S. Ém. le cardinal Dubois, qui a prononcé une allocution.

Assistaient comme témoins : le général Gouraud, gouverneur militaire de Paris ; M. Lebert, sénateur de la Sarthe ; le professeur Jean-Louis Fauré, de l'Académie de Médecine, et le professeur agrégé Henri Labbé.

Une foule immense d'amis des deux familles était venue assister à la cérémonie.

La *Gazette médicale du Centre* adresse à l'un de ses fondateurs, le docteur Lapeyre, professeur à l'école de médecine de Tours et chirurgien en chef de l'hôpital, ses meilleurs compliments, et prie les jeunes époux d'agréer ses félicitations et vœux de bonheur.

R.-D.

## AMICALE DES MÉDECINS DE BRETAGNE

Le seizième dîner de l'Amicale des Médecins de Bretagne a eu lieu le 18 mai dernier, présidé par le docteur Courcoux, médecin des hôpitaux, et le docteur Baratoux, président honoraire, assistés des docteurs Doré et Planson, vice-présidents de la société.

Étaient présents : les docteurs Allain, Aurégan, Chappé, Chéné, Colléu, Donzelot, Eliot, Giraud, Halgand, Hervé, Houeix de la Brousse, Korb, Larcher, Le Gac, P. Le Goff, Leray, Liégard, Michineau, Moran, Nida, Noury, J. et H. Oberthur, Offret, Péchilliot, R. Petit, Petit de la Villéon, Vignard, Wisner ;

Et aussi nos jeunes compatriotes J. Baratoux, Baron, Bouessel du Bourg, Bréger, Brunet, Clouard, Le Bonniec, Martinais, Nicolle, Pannier, Picot et M<sup>lle</sup> Valentin.

S'étaient excusés : MM. Bagot, Balzer, Bisson, professeur Follet, Guihal, Hercouët, Kermorgant, professeur Marcel Labbé, Le Fur, J.-M. Le Goff, Le Gouriérec, Le Pennetier, M<sup>lle</sup> Le Scornet, MM. Le Scour, Lucas, Maingot, professeur Mirallié, Patourel, professeur Rieux et Roulland, ainsi que MM. Arondel, Boisdé, Even, Giroire, Le Floch, Le Marchadour, Mirallié, Quérneau et Rey.

Au dessert, le secrétaire général fit l'appel des présents en indiquant leur pays d'origine et mit aux voix sept candidatures nouvelles, qui furent acceptées.

Il annonça ensuite que le pardon de Montfort-l'Amaury, qui réunit chaque année un grand nombre de celtisants, aurait lieu le 6 juin prochain. On y honorera la mémoire de Laënnec, et le docteur Balzer, membre de l'académie de médecine, le présidera.

Enfin il rendit compte des décisions prises par le comité du centenaire de Laënnec et exposa le programme des solennités qui auront lieu à Paris les 13, 14 et 15 décembre prochain.

Il proposa de célébrer la mémoire du grand médecin breton par un dîner extraordinaire, qui aura lieu en novembre, et au cours duquel M. Rieux, professeur de clinique médicale à la faculté catholique de Lille, traitera de la vie de Laënnec à Quimper, M. le professeur Marcel Labbé parlera de Laënnec à Nantes et M. Courcoux de Laënnec à Saint-Brieuc.

Pour tous renseignements concernant la société, s'adresser au docteur Larcher, secrétaire général, 1, rue du Dôme (XVI), Passy 20-03.

D<sup>r</sup> A. LARCHER.

## CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

SAISON THERMALE 1926 A SAINT-NECTAIRE  
PAR LE MONT-DORE

Service automobile en correspondance au Mont-Dore avec les trains express de Paris-Quai d'Orsay.

Service de nuit. — A) Du 21 au 30 mai : Paris-Austerlitz, dép. 19 h. 47 ; le Mont-Dore, arr. 6 h. 10 ; Saint-Nectaire, arr. 8 h. 15.

Voitures directes 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> classes avec couchettes en 1<sup>re</sup> classe entre Paris-Austerlitz et le Mont-Dore.

B) Du 31 mai au 29 septembre : Paris-Quai d'Orsay, dép. 22 heures ; le Mont-Dore, arr. 7 h. 36 ; Saint-Nectaire, arr. 9 h. 30.

Voitures directes des trois classes. Wagon-lits entre Paris-Quai d'Orsay et le Mont-Dore.

Service de jour. — A) Du 1<sup>er</sup> juin au 25 septembre : Paris-Quai d'Orsay, dép. 8 h. 22 ; le Mont-Dore, arr. 18 h. 15 ; Saint-Nectaire, arr. 20 heures.

Voitures directes toutes classes. Wagon-restaurant entre Paris-Quai d'Orsay et Montluçon. Toutefois, du 1<sup>er</sup> juillet au 31 août le train partant de Paris-Quai d'Orsay à 8 h. 22 ne comportera pas de voitures directes 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> classes Paris-le Mont-Dore ni de wagon-restaurant. Ces voitures seront acheminées pendant cette période par le train rapide d'été indiqué en B ci-après.

B) Du 1<sup>er</sup> juillet au 31 août (rapide 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> classes seulement) : Paris-Quai d'Orsay, dép. 9 h. 46 ; le Mont-Dore, arr. 18 h. 15 ; Saint-Nectaire, arr. 20 heures.

Voitures directes 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> classes. Wagon-restaurant entre Paris-Quai d'Orsay et Montluçon.

Billets directs et enregistrement direct des bagages de Paris-Quai d'Orsay pour Saint-Nectaire.

## CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

AVIS AU PUBLIC

Le 2 avril 1926, par suite d'un mouvement des terrains riverains de la Seine, un tassement important s'est produit dans la partie souterraine de la ligne d'Orléans qui traverse Paris, sous le quai Conti.

Des travaux immédiats ont permis de maintenir sans danger la circulation à une vitesse très réduite, mais la remise en état définitive du souterrain nécessite des travaux importants et délicats qui pourront se faire sans une certaine interruption de la circulation des trains entre les gares de Paris-Quai d'Orsay et de Paris-Saint-Michel.

Ces travaux seront faits la nuit, de manière à réduire au minimum leurs inconvénients pour les voyageurs.

En conséquence, à partir du 26 mai 1926 et pour une période qui ne sera pas inférieure à un mois, les trains de banlieue auront entre 21 heures et 7 heures, leur terminus à Paris-Pont-Saint-Michel, à l'exception d'un petit nombre de trains dont le terminus sera reporté à Paris-Austerlitz. D'autre part, les trains express dont les terminus suivent seront arrêtés à Paris-Austerlitz ou expédiés de cette gare :

46 de Tours (dimanches et fêtes, 21 h. 24), 12 de Bordeaux (21 h. 28), 56 de Toulouse et Agen (21 h. 55), 8 Sud-Express (22 h. 13), 110 de Nantes (22 h. 31), 48 d'Orléans (dimanches et fêtes, 23 h. 27), 59 de Tours (dimanches et fêtes, 23 h. 43), 9118 d'Orléans (semaine, 23 h. 46), 26 de Bordeaux (5 h. 8), 66 de Toulouse et Agen (5 h. 26), 92 d'Orléans (5 h. 30), 111 de Toulouse et Agen (5 h. 52), 94 du Mont-Dore (6 h. 3), 143 de Croisic (6 h. 37), 136 de Quimper (6 h. 58).

79 pour Limoges (22 h. 23), 81 pour Aurillac (22 h. 36), 145 pour le Croisic (23 h. 16), 41 pour Bordeaux (0 h. 10), 101 pour Nantes (7 h. 21).

Pour renseignements plus détaillés, consulter les affiches officielles.



**PIPÉRAZINE MIDY** GRANULÉE EFFERVESCENTE

**DIATHÈSE URIQUE**

**DISSOUT 92 %**  
des composés de  
**L'ACIDE URIQUE**  
♦ ♦ ♦

Bien tolérée par l'estomac,  
stimule l'activité hépatique,  
antiseptise les urines.

2 à 6 cuillérées à café par jour

ECHANTILLONS: 4, RUE DU COLONEL MOLL PARIS XVII<sup>e</sup>

**MANUFACTURE FRANÇAISE DE CAOUTCHOUC**

R. C. Cusset 1.837

**P. OYHÉNART**

Téléphone : 2252

Usine à **CUSSET** -:- Bureaux : 25, Avenue de Lyon - **VICHY**

**ARTICLES d'HYGIÈNE et de CHIRURGIE au TREMPÉ et en FEUILLE ANGLAISE**

Spécialité de **DOIGTIERS et GANTS** pour examen, sans soudure et en feuille anglaise

Marques déposées : **CRISTAL - LEGLOT - RAMSÈS - NEVERRIP - SVELTA - THE PERFECT**

**ARTERION VINCARDI**

Artério-sclérose - Hypertension - Scléronéphrose

Sulfures d'allyle - Silice - Citrates alcalins en combinaison organique directement assimilable - Capsules enrobées de gluten. - Innocuité absolue. - Tolérance parfaite

Laboratoire **VINCARDI**, 42, av. Borriglione - **NICE**

**SEPTICEMINE** **CORTIAL**

**IODASEPTINE** **CORTIAL**

## SANATORIUM DE LA GARENNE

Médecin-Directeur  
**Dr A.-J. CLASSE**

# LE HUELGOAT

(Finistère)

**OUVERT TOUTE L'ANNÉE**  
Téléphone 10

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

### TRAITEMENT DES MALADIES DES VOIES RESPIRATOIRES

25 chambres. Toutes les chambres de malades ont une galerie de cure particulière donnant au midi.

Eau courante chaude et froide dans chaque chambre.

Parquet linoléum dans tout l'Etablissement. Eclairage électrique. Chauffage central. Salles de bains. Salle à manger par petites tables. Salon-hall.

### LABORATOIRE DE BACTÉRIOLOGIE ET DE RADIOLOGIE

Traitement par le pneumothorax artificiel quand il est jugé utile.



Rhumatismes

Sciaticques

# CHAUDESAIGUES

(Cantal)

Les eaux les plus chaudes d'Europe, 82°

Névralgies

Blessures de guerre

**L. B. A. LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE**

Adr. tél. Rioncar-Paris  
Tel. Élysées 36-64, 36-45

54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS (8°)

V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie de la Faculté de Paris

## PRODUITS BIOLOGIQUES CARRION

### ANTASTHÈNE

(agit, contre ; *asthénies*, asthénie)

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

AMPOULES — COMPRIMÉS

à base de Glycérophosphates  $\alpha$  et  $\beta$ , associés à un Extrait cérébral et spinal



# SOCIÉTÉ MÉDICALE D'INDRE-ET-LOIRE

Séance du 6 mars 1926

Présents : MM. Grasset, président, Lapeyre, Bondouy, Dionnet, Lhopitalier, Roy, Tillaye, Boivin, Bardet, Binet, Sendrier, Petit, Maurice, Magnan, Mercier, Cosse, Chenouard, Dujarier, Mercier A., Denoyelle.  
Excusé : M. Dubreuil-Chambardel.

## COMMUNICATIONS

I. D<sup>r</sup> BONDΟΥ : *Arsenic et colites à protozoaires.* — L'auteur expose d'une façon claire et complète l'état actuel de cette intéressante question. Il montre l'action remarquable du stovarsol, non seulement sur les dysenteries amibiennes, mais sur la plupart des diarrhées chroniques (lamblis, spirille, diarrhées des tuberculeux, etc.).

II. Le docteur LAPEYRE expose une intéressante observation de *péritudodénite* secondaire à un ulcère du duodénum. Le diagnostic clinique et radiologique d'ulcère du pylore avait été porté par le docteur Denoyelle, qui avait observé le malade. A l'intervention, on tombe sur une *péritudodénite* très dense et très étendue et ce n'est qu'après une dissection minutieuse des brides que le docteur Lapeyre a pu découvrir l'ulcération et l'enfouir. Les adhérences envahissaient l'angle duodéno-jéjunal et on dut renoncer à pratiquer la gastro-entérostomie en raison de la longueur de l'intervention. Le malade est sorti de l'hôpital parfaitement guéri.

III. Le docteur LHOPITALIER rapporte un cas rare et curieux de *lymphorrhagie* consécutive à une plaie minime de la face interne de la jambe. La plupart des traitements ont échoué (strychnine, sérum de cheval, nitrate d'argent, etc.) et ce n'est qu'après un repos complet au lit que l'écoulement très abondant de lymphes a fini par se tarir.

Séance du 10 avril 1926

Présents : MM. Sendrier, président, Stecewitz, Voisin, Poulet, Prof-Maréchal, Bardet, Suarez, Hauduroy, Métadier, Chenouard, Denoyelle, Petit, Gibotteau, Roy, Boivin, Binet, Dubreuil-Chambardel.

Excusé : M. Grasset.  
Admission : M. Suarez, de Tours, est admis comme membre de la Société.

## COMMUNICATIONS

*Scoliose congénitale.* — M. DUBREUIL-CHAMBARDEL présente des radiographies et les photographies d'un cas de scoliose par lombalisation de la première vertèbre sacrée. Sur la radio, cette pièce sacrée apparaît non fassonnée à la seconde, présente un aspect aplati, cunéiforme. Le rachis lombaire forme au-dessus de cette vertèbre une courbure très accusée, à petit rayon, et on note une grande courbure de compensation thoracolumbaire. Cette variété de scoliose congénitale n'a pas encore été étudiée ; elle est à ajouter aux autres scolioses dues à des variations congénitales de squelette rachidien. M. Dubreuil-Chambardel insiste sur les divers degrés que peut présenter le phénomène de lombalisation et se propose d'apporter à la prochaine séance des pièces anatomiques montrant ces divers états. Il faut distinguer ce phénomène de lombalisation du phénomène contraire de sacralisation de la dernière vertèbre lombaire qui tend à se fusionner avec le sacrum.

*Goutte remontée et héliothérapie.* — M. STECEWITZ relate l'observation d'un homme âgé présentant des signes de goutte chronique et chez lequel il fut appelé pour constater une tuméfaction énorme du genou datant de plusieurs mois. Il recommanda l'héliothérapie. Après trois expositions de 2 minutes au soleil, le malade fut pris la nuit d'une crise très violente et dramatique avec symptômes cardiaques, angoisses et sueurs. Appelé le lendemain, M. Stecewitz constata la disparition presque complète de la tuméfaction du genou. Il rapproche ces faits de ceux étiquetés autrefois *goutte remontée*, et discute l'action de l'héliothérapie dans le déclenchement de la crise cardiaque.

M. DENOYELLE dit avoir été appelé auprès d'un malade goutteux chronique, lequel a eu une crise très pénible la nuit après absorption de deux cuillerées à café de liqueur de La-ville, en même temps que s'amendaient les phénomènes articulaires.

M. MÉTADIER demande s'il n'y a pas là une action réflexe.

## LIVRES NOUVEAUX MÉDICAUX

EDITIONS FÉLIX ALCAN, 108, boulevard Saint-Germain, Paris :

*Les Névroses dans l'Alcoolisme et l'Alcoolisme comme maladie* sui generis, par le docteur Serge MIKHAILOFF. Prix : 10 francs.

EDITIONS LE LAIT, 2, quai Chauveau, Lyon :

*Le Lait desséché*, avec 9 figures et 8 planches hors texte, par Ch. PORCHER, professeur à l'école vétérinaire de Lyon.

EDITIONS DE L'EXPANSION SCIENTIFIQUE FRANÇAISE, 23, rue du Cherche-Midi :

*Crises gastriques tabétiques, leur traitement*, par le docteur Georges CAUVY (de Lamalou-les-Bains).

*Le Compendium médical : l'Ultra-Violet, la lumière solaire et artificielle ; l'Infra-Rouge*, par J. AIMARD et H. DAUSSET.

EDITIONS LÉPINE, 3, rue Vézelay, Paris :

*L'Année médicale pratique* (médecine, chirurgie, obstétrique, etc.), publiée sous la direction du docteur Camille LIAN, professeur agrégé à la faculté, préface de M. le professeur Emile Sergent, médecin à la Charité.

EDITIONS MALOINE, 27, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris :

*Examen du Malade en clientèle*, par DOUSSET.

EDITIONS MASSON et C<sup>ie</sup>, 120, boulevard Saint-Germain :

*Précis de Pathologie médicale*, complet en 7 volumes : T. I, *Maladies infectieuses*, première partie, 540 pages, 75 figures. — T. II, *Les Maladies infectieuses (fin)*, 646 pages et 91 figures, et *Intoxications*, par Fernand BESANÇON et André PHILIBERT et Léon BERNARD et Jean PARAF. — Prix : broché, 28 francs ; relié, 34 francs chaque volume.

*La Tétanie infantile* (recherches cliniques et expérimentales), par R.-A. TURPIN, préface du docteur E. Lesné. Prix : 16 francs.



Laboratoire SCHMIT 71 Rue Sainte-Anne 71 PARIS.  
R. C. Seine : 31.029

## BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE

**SOMMAIRE.** — D<sup>r</sup> RIEUX et ZOELLER, *Traitement des maladies infectieuses en clientèle*: Maloine, édit. — D<sup>r</sup> STÉVENIN, *la Coqueluche*: Flammarion, édit. (analysé par le D<sup>r</sup> LESTOCQUOY). — D<sup>r</sup> LÉVY-VALENSI, *Précis de Psychiatrie*: Baillière, édit. (analysé par Feil). — *L'Année médicale pratique*, publiée sous la direction du D<sup>r</sup> LIAN (préface du professeur Sergent): Lépine, édit. — D<sup>r</sup> VIGNES, BARBARO, RINJARD, CURET et DUFRENOY, *Avortement et Stérilité*: éditions de la *Revue de Pathologie comparée et d'Hygiène générale*. — *Libre d'Or de l'Umfia*. — D<sup>r</sup> MATHIEU DE FOSSEY, *Foie, Pancréas, Rate*: Doin et C<sup>e</sup>, édit. — D<sup>r</sup> CL. SIMON, *Questions actuelles de syphiligraphie*: Legrand, édit. — UNION DES SYNDICATS MÉDICAUX DE FRANCE, *Répertoire d'Hygiène et de Médecine sociales*, vol. III. — MOREAU (préface de Besredka), *Techniques de laboratoire pour le diagnostic de la tuberculose*: Maloine, édit. — D<sup>r</sup> NIDERGANG, *les Maladies de la bouche en clientèle*: Maloine, édit. — D<sup>r</sup> DUMAS, *la Circulation sanguine périphérique et ses troubles*: Doin et C<sup>e</sup>, édit. — D<sup>r</sup> PARTURIER, *Sémiologie biliaire*: Doin et C<sup>e</sup>, édit. — D<sup>r</sup> LÉCLERCQ, *les Angines de poitrine et leur traitement*: Doin et C<sup>e</sup>, édit. — P<sup>r</sup> J. et P. COURMONT, *Précis de Bactériologie*: Doin et C<sup>e</sup>, édit. — D<sup>r</sup> PORAK, *la Diarrée*: Doin et C<sup>e</sup>, édit.

**Traitement des maladies infectieuses en clientèle**, par L. RIEUX, professeur au Val-de-Grâce, et Chr. ZOELLER, professeur agrégé au Val-de-Grâce. — *Comment guérir?* bibliothèque des praticiens: Maloine, éditeur, 27, rue de l'École-de-Médecine, Paris (VI<sup>e</sup>).

Ce livre a trait, sous une forme simple et pratique, au traitement des maladies infectieuses. Il n'est pas encombré de formules multiples entre lesquelles le praticien pourrait hésiter; il donne dans chaque cas particulier la technique la plus sûre, celle dont l'efficacité s'est trouvée le plus souvent confirmée au cours d'une longue expérience.

Dans une première partie, les auteurs envisagent la thérapeutique des maladies infectieuses en général. Ils exposent les éléments de la médication pathogénique: sérothérapie, vaccinothérapie, colloïdo et protéinothérapie, chimiothérapie; puis les ressources de la médication symptomatique: actinermique, cardio-vasculaire, etc... Dans un dernier chapitre ils rappellent les principes du régime hygiéno-diététique au cours des maladies infectieuses.

La seconde partie est consacrée aux maladies infectieuses étudiées successivement. Ce sont d'abord les fièvres éruptives; puis les fièvres typhoïdiques, paratyphoïdes, la fièvre de Malte et le typhus exanthématique; les autres infections à détermination intestinale sont ensuite étudiées: les diarrhées, la dysenterie, le choléra. Les chapitres suivants exposent le traitement de la grippe, des angines diphthériques ou non diphthériques, des rhumatismes, des infections prédominant sur le système nerveux (méningite cérébro-spinale, encéphalite épidémique, poliomyélite). Un dernier chapitre groupe des maladies infectieuses diverses: coqueluche, oreillons, rage, tétanos, érysipèle, charbon, morve.

**La Coqueluche**, par H. STÉVENIN, médecin des hôpitaux de Paris. *Biblioth. des Conn. médicales*: Flammarion, édit.

L'auteur s'est attaché à reprendre l'étude générale de cette maladie si fréquente chez l'enfant qu'est la coqueluche et à mettre en lumière l'intérêt des travaux les plus récents. Ceux qui aiment l'histoire trouveront à lire la préface de l'auteur un véritable plaisir et d'excellents documents tirés de nos vieilles chroniques; ceux qui aiment l'anatomie pathologique y apprendront que le substratum anatomique de la coqueluche est la nécrose de la muqueuse laryngée; les bactériologistes y trouveront les dernières études sur le coccobacille. La thérapeutique si décevante de la coqueluche est enfin passée en revue impartialement et avec le meilleur esprit critique. Après l'avoir réétudiée ici, le praticien ne sera plus tenté d'utiliser des méthodes trop vantées, bien que douloureuses, et se souviendra du *Primum non nocere*. Et on concevra alors toute l'importance de l'hygiène générale dans le traitement de la coqueluche et, à ce titre, cet ouvrage mérite la faveur du grand public.

Ch. LESTOCQUOY.

**Précis de Psychiatrie**, par le docteur LÉVY-VALENSI, médecin des hôpitaux de Paris. — Baillière, éditeur, 1926.

Un vol. 500 pages avec figures..... 35 fr.

Voici à peine un an, nous présentions aux lecteurs de la *Gazette médicale du Centre* le *Précis de Diagnostic neurologique* du même auteur, livre essentiellement pratique et clinique, indispensable à l'étudiant qui débute dans l'étude de la neurologie et au praticien qui sera bien aise, en présence d'un cas embarrassant, d'avoir sous la main un consultant spécialisé.

Les qualités qui ont fait le succès de cet ouvrage: simplicité de style, clarté d'exposition, nous les retrouvons dans le *Précis de Psychiatrie* que le docteur Lévy-Valensi vient de faire paraître dans la bibliothèque du doctorat en médecine de Gilbert et Fournier.

La psychiatrie est une des branches de la médecine les plus ignorées. Combien d'étudiants arrivent au doctorat n'ayant acquis que de bien vagues notions sur les délires, la manie, la mélancolie par exemple! La plupart n'ont vu ni un maniaque, ni un mélancolique; aussi faut-il s'étonner médiocrement que les médecins praticiens soient souvent embarrassés lorsqu'il s'agit de porter un diagnostic sur un certificat d'internement.

Après un chapitre d'étiologie générale, l'auteur passe en revue les symptômes mentaux, tels les troubles de l'intelligence, du jugement, de l'affectivité; il consacre un long développement aux symptômes de désagrégation psychique ou automatisme mental.

Dans un chapitre très bien étudié, l'auteur envisage les réactions des psychopathes: mimique, geste, attitude, etc...

La troisième partie est consacrée aux syndromes mentaux: état d'excitation, de dépression, états délirants, troubles du sommeil. De nombreuses figures et des schémas expressifs illustrent le texte et font mieux saisir les passages un peu abstraits.

La quatrième partie, la plus importante, est consacrée aux maladies mentales, à l'idiotie d'abord, dont les formes les plus caractéristiques sont l'idiotie mongolienne, le crétinisme, l'idiotie myxoédémateuse. Puis, l'auteur étudie la manie, la mélancolie, la démence précoce; les différents délires: délire d'interprétation, de persécution, de jalousie, délire érotique, etc...; les troubles mentaux qui compliquent les intoxications (alcool, morphine, etc...), les infections (maladies aiguës ou chroniques), ceux qui se rattachent à l'épilepsie. Un dernier chapitre est consacré à la démence sénile.

Dans une cinquième partie, Lévy-Valensi réunit les notions de pratique psychiatrique; il nous indique comment on doit examiner un psychopathe, comment il faut l'interroger, prendre son observation. Puis, après un court chapitre de thérapeutique qu'il n'est pas possible de personnaliser, hélas! de faire plus long et plus réconfortant, l'auteur donne des résumés de sémiologie psychiatrique clairs, faciles à retenir, qui seront certainement très appréciés des étudiants et des candidats aux examens et aux concours.

Dans chacune des questions traitées, Lévy-Valensi s'attache à mettre en lumière les faits saillants; il laisse de côté les faits particuliers sans portée générale. Il a désiré écrire un livre d'enseignement et non un ouvrage d'érudition; au lieu d'alourdir son texte d'une documentation bibliographique qui n'intéresse guère le médecin généraliste, il a préféré s'étendre sur la clinique et l'étiologie, qui sont la base de la psychiatrie.

Ce livre, destiné aux étudiants candidats aux examens de la faculté, sera également lu avec profit par les praticiens, qui trouveront dans cet ouvrage, sous une forme concrète, les notions élémentaires de médecine mentale qui, trop souvent, leur font défaut et dont l'ignorance les laisse perplexes en face du psychopathe le plus banal.

A. FEIL.



**L'Année médicale pratique**, publiée sous la direction de C. LIAN, agrégé, médecin des hôpitaux; préface du professeur E. Sergent (5<sup>e</sup> année). — R. Lépine, édit., 3, rue Vézelay.

Un vol. in-16, 584 pages, 7 figures, prix..... 24 fr.

Les médecins qui ne connaissent pas encore l'*Année médicale pratique* auront la grande satisfaction, en lisant ce volume (5<sup>e</sup> année), de constater combien il est agréable de trouver toutes les données nouvelles et pratiques exposées en 300 articles courts, classés par ordre alphabétique, et rédigés par des spécialistes pour chacune des branches de l'activité médicale (médecine, chirurgie, obstétrique, ophtalmologie, etc.). Ils se réjouiront également de rencontrer dans ce petit livre les notions nouvelles en législation médicale (lois, procès), ainsi que la liste de tous les médicaments, appareils et livres nouveaux.

Quant aux fidèles lecteurs de l'*Année médicale pratique*, ils apprendront avec plaisir, par cette note, la récente publication du volume qu'ils attendent chaque année avec une légitime impatience, car ils se sont nettement rendu compte qu'il est impossible de bien connaître et d'appliquer facilement les nouveautés médicales si l'on n'a pas tous les ans sur son bureau le dernier volume de l'*Année médicale pratique*.

**Avortement et Stérilité**, par MM. VIGNES, BARBARO, RINJARD, Curot et DUFRENOY. — Editions de la *Revue de Pathologie comparée et d'Hygiène générale*, 8, rue des Acacias, Paris (XVII<sup>e</sup>).

Un vol. in-8°, prix..... 8 fr.

Deux mots d'une angoissante actualité pour nous, Français, qui assistons à la diminution de la natalité dans notre pays.

De toutes parts, nous cherchons à enrayer cette affligeante dépopulation: aide matérielle, hommages, aux familles nombreuses, rénovation des forces morales, tout est conseillé ou utilisé.

Certes les difficultés matérielles de la vie sont en cause. Plus grands encore sont les ravages causés par le néo-malthusianisme sournoisement répandu en France, à l'instigation d'abord de l'Angleterre attolée par la lutte soutenue contre la puissance napoléonienne, puis par les menées souterraines de l'Allemagne.

Cependant la pauvreté des théories de Malthus s'impose à tout esprit qui réfléchit et plus fausses encore sont ces mêmes théories, déformées comme elles le furent pour frapper davantage l'esprit populaire.

Mais, à côté de ces causes d'ordre matériel et d'ordre moral, il en est d'autres d'ordre biologique, qui se dégagent de l'étude du règne végétal comme de celle du règne animal.

Les travaux de MM. Vignes, Barbaro, Rinjard, Curot et Dufrenoy, d'une documentation parfaite, éclairent cette question si complexe.

Tous ceux qui connaîtront cet ouvrage auront à cœur de le lire.

Le **Livre d'Or** de l'Union médicale franco-ibéro-américaine ou Umfia, qui est une synthèse de l'œuvre médicale internationale latine accomplie depuis 1912 par cette société, qui est la plus considérable de l'heure actuelle, va paraître incessamment. Rédigé par le docteur Barigues, président-fondateur, il comprendra un annuaire très complet, de nombreux documents iconographiques et biographiques et des renseignements très utiles pour les médecins français et étrangers qui s'intéressent au grand mouvement des relations scientifiques franco-ibéro-américaines. Ce *Livre d'Or* sera distribué de droit aux trois mille membres de l'Umfia. Les médecins n'appartenant pas à l'Umfia et qui désireront posséder cet exemplaire remarquable devront l'acquiescer d'avance au siège du secrétariat de l'Umfia, 81, rue de la Pompe, Paris (XVI<sup>e</sup>).

**Foie, Pancréas, Rate**, par le docteur MATHIEU DE FOSSEY. — *Les Consultations journalières*: Gaston Doin et C<sup>ie</sup>, éditeurs, 8, place de l'Odéon, Paris (VI<sup>e</sup>).

Un vol. in-16 de 170 pages, cartonné..... 10 fr.

Les maladies du foie ont pris dans la pathologie digestive une importance de plus en plus grande, depuis que les recherches biologiques et chimiques de ces dernières années ont mis en évidence les troubles variés de l'insuffisance hépatique. Dès lors la thérapeutique ne peut plus se borner à un traitement purement symptomatique, ce qui serait faire œuvre incomplète, et l'examen fonctionnel du foie est entré dans la pratique courante, permettant d'atteindre la lésion initiale, la cause première héréditaire ou acquise.

Dans ce petit volume des *Consultations journalières*, le docteur Mathieu de Fossey a groupé d'abord ce qui concerne l'insuffisance hépatique et l'examen fonctionnel du foie, en se bornant aux épreuves simples et aux recherches faciles, soit au lit du malade, soit avec l'aide du laboratoire. Dans chacun des autres chapitres, qu'il s'agisse des icères, des cirrhoses, des syndromes circulatoires ou de la lithiase biliaire, les indications thérapeutiques suivent l'exposé symptomatique et sont accompagnées d'une consultation détaillée s'appliquant au cas clinique. C'est dans le même esprit qu'a été exposé le retentissement sur le foie de toutes les grandes infections, aiguës ou chroniques, ainsi que les maladies du pancréas et de la rate.

Enfin un chapitre spécial est consacré aux régimes dans les maladies du foie, pierre angulaire de toute thérapeutique de l'organe.

**Questions actuelles de syphiligraphie**, suivies d'un index bibliographique de 2.400 travaux de syphiligraphie parus en 1923 et 1924 en français, anglais et allemand, par Clément SIMON, médecin de Saint-Lazare. — Amédée Legrand, éditeur, 93, boulevard Saint-Germain, Paris.

Un vol. in-8° de 331 pages, prix..... 32 fr.

Le nombre des médecins qui s'intéressent à la syphiligraphie devient plus important chaque jour. Mais tous n'ont pas le temps ni la commodité de se tenir au courant des publications qui paraissent dans les périodiques ou dans les « sociétés ». D'autre part, les traités, dans leur souci de ne laisser aucune question dans l'ombre, ne peuvent traiter chacune d'elles avec l'ampleur qu'elles méritent quelquefois. C'est pour combler cette double lacune que M. Clément Simon, médecin de Saint-Lazare, a réuni dans un ouvrage, très bien édité par A. Legrand, celles de ses publications qui se rapportent à des sujets d'actualité. C'est ainsi que les deux premiers chapitres traitent à fond la question de la *Pluralité des virus syphilitiques* et celle de la

## LA MALOU (Hérault)

Eaux thermales, arsenicales et ferrugineuses  
carbo-gazeuses et radio-actives. — Rééducation motrice  
Régimes.

**Indications :** Maladies du système nerveux et rhumatisme chronique (Tabès, Ataxie, Myélites et Névrites, Hémiplegies, Paraplegies, Maladies de Parkinson et de Little, Myopathies, Chorée, Sclérose en plaques, Tics, Névralgies, Neurasthénie, Rhumatismes déformants).

Saison de Mai à fin Octobre.

## LE GRAND HOTEL MAS

Entièrement transformé

GRAND CONFORT — PRIX MODÉRÉS  
Pension depuis 45 francs par jour.

*Syphilis traumatique.* Les sept autres chapitres résument des recherches personnelles de l'auteur : l'Azospermie avec intégrité des caractères sexuels secondaires ; la Négativité de la réaction de B.-W. au cours de la syphilis secondaire, avec manifestations cliniques ; l'Influence de la digestion sur les sérums ; l'Action des préparations insolubles de bismuth à l'égard de la séro-réaction ; l'Action in vitro des extraits pancréatiques sur le trypanosome du nagana et la *Spirochaeta gallinarum* ; la Stomatite arsenicale, et enfin l'Action thérapeutique de l'acide formyl-méta-amino-paraoxy-phénylarsinique.

Le volume est complété par un répertoire bibliographique qui classe méthodiquement 2.400 fiches concernant les travaux de syphiligraphie parus depuis deux ans en français, anglais et allemand. C'est la première fois, croyons-nous, qu'un pareil travail bibliographique est mis à la disposition des chercheurs, auxquels il peut et doit rendre de grands services.

L'ouvrage de M. Clément Simon, qui résume les recherches entreprises dans son service de Saint-Lazare, sera lu avec intérêt non seulement par le syphiligraphie, mais par tous les médecins qui désirent ne pas rester étrangers au mouvement syphiligraphique actuel.

**Répertoire d'Hygiène et de Médecine sociales**, publié par l'Union des Syndicats médicaux de France, 25, rue Louis-le-Grand, volume III (1925).

Prix..... 15 fr.

L'Union des Syndicats médicaux de France vient de faire paraître pour la troisième fois son *Répertoire d'Hygiène et de Médecine sociales*. C'est un volume de 317 pages, contenant plus de 3.000 références bibliographiques nouvelles portant surtout sur les années 1924 et 1925. Un certain nombre de rubriques sur la législation de l'hygiène, sur les rapports du syndicalisme avec les organisations d'hygiène officielle, etc... ont été ouvertes.

Ce répertoire constitue, à l'heure actuelle, un document unique en France et est indispensable à tous ceux qu'intéressent les grandes questions d'hygiène sociale qui se posent chaque jour de plus en plus nombreuses.

On peut se procurer le Répertoire au siège social de l'Union des Syndicats médicaux de France, 25, rue Louis-le-Grand, Paris (II<sup>e</sup>).

**Techniques de laboratoire pour le diagnostic de la tuberculose**, par Ed. MOREAU, docteur en pharmacie, chef de laboratoire à l'hôpital de Saint-Germain-en-Laye ; préface de A. Besredka, professeur à l'institut Pasteur. — Norbert Maloine, éditeur, 27, rue de l'École-de-Médecine, Paris (VI<sup>e</sup>).

Un vol. in-8°, 23 figures..... 12 fr.

« De nos jours, un diagnostic de tuberculose doit être étayé sur des éléments puisés à des sources variées. Aucun produit d'excrétion ni de sécrétion ne saurait être négligé dans un cas douteux. » C'est pourquoi l'auteur, « qui a acquis la réputation d'un technicien consommé par les perfectionnements apportés à des procédés déjà existants et surtout par le procédé aujourd'hui bien connu de recherche des bacilles dans les matières et dont il est l'auteur, a eu l'heureuse idée d'enfermer dans un seul recueil des documents jusque-là épars. » (Besredka, voir préface.)

Ce livre, divisé en deux parties, comprend les méthodes directes et les méthodes indirectes de recherche du bacille tuberculeux.

Dans la première partie (*Méthodes directes*), trois chapitres sont consacrés à l'examen microscopique (techniques de coloration, homogénéisation, etc.), aux inoculations (inoculation de produits septiques ou rendus septiques, résultats rapides, etc.), aux cultures, et dans chacun de ces chapitres sont minutieusement indiquées la façon de procéder

et les techniques de choix à utiliser avec les crachats, le pus, l'urine, les sérosités, les matières fécales, le sang, etc.

Dans la seconde partie (*Méthodes indirectes*), trois chapitres ont trait aux moyens tirés de la sérologie, de la cytologie et de la chimie. Le chapitre de cette seconde partie comprend tout le détail de technique opératoire que comporte la recherche des anticorps tuberculeux dans le sang, le liquide céphalo-rachidien, les sérosités, par la réaction de Besredka et les méthodes simples qui en dérivent, ainsi que les recherches de l'antigène, de l'agglutination, de la floculation, etc. Les deux derniers chapitres montrent d'une façon simple tout le parti qu'on peut tirer d'un examen cytologique et chimique appliqué aux crachats, urines, sérosités, liquide céphalo-rachidien, matières fécales, en utilisant des techniques pratiques, lorsque la preuve de l'infection bacillaire n'a pu encore être faite par les moyens indiqués dans la première partie.

Enfin des renseignements sur l'élevage et l'entretien des cobayes complètent cet ouvrage, qui sera utile à tous ceux appelés à effectuer des recherches de cet ordre.

Aux laboratoires modestes ou bien outillés dont les travailleurs trouveront réunis en un seul volume tout ce qui concerne les techniques essentielles pour effectuer une recherche sur les échantillons soumis ou trouver rapidement le renseignement dont ils ont besoin, grâce à une table de matières détaillée et à un index alphabétique.

Aux dispensaires antituberculeux, aux sanatoriums, qui auront leur portée des méthodes simples pour les examens à effectuer en série ;

Aux cliniciens ne faisant pas de laboratoire, qui trouveront des renseignements précieux sur la façon de prélever correctement les échantillons et de donner aux résultats obtenus l'interprétation qui convient ;

Aux étudiants, qui verront condensé dans un seul ouvrage tout ce qui a trait au diagnostic de la tuberculose par les procédés de laboratoire.

En faisant ce recueil « avec cette compétence qui lui est propre, l'auteur a bien mérité des travailleurs de laboratoire », selon l'expression de M. le professeur Besredka.

**Les Maladies de la Bouche en clientèle**, par F. NIDRIGAL, ancien interne de l'hôpital Saint-Joseph de Paris, stomatologiste de l'asile national des convalescents. — *Comment guérir ?* bibliothèque des praticiens : Norbert Maloine, éditeur, 27, rue de l'École-de-Médecine, Paris (VI<sup>e</sup>).

In-8° (1926), 27 figures..... 12 fr.

Cet ouvrage, réunissant les lésions médicales et chirurgicales de la bouche et de ses annexes, constitue une nouveauté qui intéresse non seulement l'étudiant, mais aussi le praticien. Rédigé d'une façon claire et précise, indiquant l'intervention ou la thérapeutique à appliquer, il constitue une sorte de vade-mecum indispensable au spécialiste.

Il s'agit d'un ouvrage destiné à être consulté journellement, aussi l'auteur désirant avant tout simplifier le texte a-t-il fait abstraction de tous détails non pratiques. C'est ainsi que l'anatomie pathologique a été totalement exclue, la thérapeutique est par contre très développée et réduite à des formules simples.

Le plan adopté dans ce livre a été conçu de façon à éviter des répétitions, aussi l'auteur procède-t-il à une étude par régions, après avoir consacré un chapitre au retentissement des affections bucco-dentaires sur l'état général et un autre à la description des grands syndromes pathologiques. Cette étude régionale comprend les maladies des lèvres, des gencives, des maxillaires, de la langue, des joues, du palais et des annexes de la bouche. Chaque chapitre comprend l'énumération des affections congénitales, chirurgicales, spécifiques et dermatologiques, de sorte que se trouvent réunies des lésions souvent séparées arbitrairement dans des volumes de pathologie interne ou externe.



**La Circulation sanguine périphérique et ses troubles**  
par le docteur A. DUMAS, médecin des hôpitaux de Lyon. — Gaston Doin et C<sup>ie</sup>, éditeurs, 8, place de l'Odéon, Paris (VI<sup>e</sup>).  
Un vol. in-8° de 380 p. avec fig. dans le texte et hors texte. 40 fr.

Les troubles de la circulation sanguine n'avaient donné lieu jusqu'ici à aucun travail clinique d'ensemble. L'appréciation de ces troubles était restée, depuis Marey, presque exclusivement du domaine de la physiologie. Pourtant, la clinique s'est enrichie d'appareils remarquablement précis, tels que les sphygmomanomètres et l'oscillomètre de Pachon, dont les indications peuvent servir à l'appréciation de la circulation sanguine. Comme, d'autre part, ce qui importe en pratique est moins de connaître le degré de la tension sanguine et l'amplitude de la pulsation artérielle que les conditions circulatoires liées à cet état tensionnel et à cette amplitude oscillatoire, l'auteur s'est efforcé de dégager des résultats fournis par ces divers appareils les indications utiles concernant l'activité circulatoire générale et locale. De ces recherches se dégagent des conclusions exposées dans toute une série de chapitres dont chacun forme un tout et dont la simple énumération suffira à montrer l'intérêt de ce livre. On y trouvera la description des syndromes de rigidité artérielle, de sténose artérielle (claudication intermittente), d'hypertonie et d'hypotonie artérielle, de laxité artérielle. Un chapitre est consacré aux variations tensionnelles : crises hypertensives et crises hypotensives, variations tensionnelles au cours des états organiques et infectieux. Puis sont étudiés successivement et dans des chapitres différents : le retentissement sur le cœur des syndromes vasculaires primitifs et, inversement, le retentissement sur la circulation périphérique des maladies du cœur proprement dites. C'est là que sont distingués dans la mesure cliniquement possible : le cœur primitif et le cœur secondaire, les myocardites et la myocardie. Suivent d'autres chapitres exposant les troubles circulatoires dans les maladies du système nerveux, dans les maladies infectieuses... ainsi que les troubles circulatoires commandés par les vices de fonctionnement des glandes vasculaires sanguines (puberté, ménopause, etc...). Les syndromes circulatoires régionaux : troubles cérébraux des hypertendus, troubles circulatoires des extrémités (cyanose ou congestion), troubles de la circulation sanguine intestinale (aortite abdominale) font l'objet d'un chapitre spécial. Le livre se termine par un chapitre consacré aux relations qui unissent entre elles la petite circulation, la circulation veineuse et la circulation générale, ainsi qu'au retentissement réciproque des troubles circulatoires observés dans chacun de ces domaines. Tel qu'il est présenté au public médical, ce livre se recommande par son caractère à la fois analytique et synthétique, qui le rend utile à l'étudiant aussi bien qu'au clinicien, au chercheur autant qu'au praticien.

**Séméiologie biliaire**, par le docteur G. PARTURIER, ancien interne des hôpitaux de Paris. — Gaston Doin et C<sup>ie</sup>, éditeurs, 8, place de l'Odéon, Paris (VI<sup>e</sup>).  
Un vol. in-8° de 368 pages. 30 fr.

M. Gaston Parturier (de Vichy), dont les derniers travaux imprimés traitent de la pathologie biliaire une orientation toute nouvelle aux différents points de vue anatomique, clinique, diagnostique et thérapeutique, a conçu cet ouvrage dans un esprit essentiellement pratique. L'auteur nous met en présence du malade, dont il trace d'abord la séméiologie subjective. Puis c'est la séméiologie objective, avec l'examen de la vésicule en position renversée qui permet de découvrir des cholécystalgies souvent silencieuses en position couchée. Après la discussion purement clinique du diagnostic, on passe en revue les

méthodes de laboratoire, dont tous les renseignements sont soigneusement analysés et rapprochés du tableau clinique.

La vésicule étant nettement mise en cause, il s'agit alors d'établir la nature de sa souffrance mécanique, infectieuse, ou colloïdo-clasique, et de remonter enfin à l'origine même de la lithiase, de l'infection, du choc. L'auteur termine en montrant le rôle futur de la protéinothérapie dans les affections vésiculaires.

En résumé, la *Séméiologie biliaire* est une œuvre didactique d'une grande portée pratique, une mise au point très complète et très claire de travaux les plus récents et l'exposition originale de conceptions nouvelles et séduisantes sur les affections biliaires.

C'est le livre de l'étudiant, du médecin et du « scientifique ».

**Les Angines de Poitrine et leur traitement** (tome VI de la *Collection des Maladies de la cinquantaine*), par le docteur Arthur LECLERCQ, lauréat de l'Académie de Médecine, de la faculté, de l'Institut. — Gaston Doin et C<sup>ie</sup>, éditeurs, 8, place de l'Odéon, Paris (VI<sup>e</sup>).

Un vol. de 192 pages, avec figures. 15 fr.

L'auteur envisage la maladie sous ses aspects divers dont il essaie d'embrasser les contours. Il montre la nécessité, en vue d'un traitement rationnel, de classer tous les cas d'angor, de même qu'il a été fait pour l'artério-sclérose, pour les maladies du cœur et de l'aorte, pour les albuminuries artérielles, sous trois groupes bien définis, faisant état de la notion étiologique, du caractère anatomique, de la personnalité clinique propres à chaque groupe. L'angine A (cardio-sclérose et sclérose aortique) est une maladie à forme hypertensive, ventriculaire, propre à l'individu. L'angine B (groupe des aortites) est le résultat des infections variées, de la syphilis surtout. L'angine C (athérome cardio-aortique) est celle des intoxications ou expérimentales ou lentes (sénilité).

M. Leclercq suit ces diverses variétés dans leur pathogénie telle qu'il la conçoit, dans leur évolution, leur diagnostic, leur pronostic, variables selon les espèces. Il classe et dénombre les types et sous-types qui peuvent rentrer dans chaque syndrome. Dans l'angine B, réservée aux infections, il établit un pourcentage des cas de syphilis qui sont le propre de ce groupe. Un chapitre est ouvert aux « angines fonctionnelles » où l'auteur fait des coupes profondes et démontre que les maladies de ce groupe qui n'ont pas le contrôle du test radiographique ne sont souvent que des angines lésionnelles camouflées.

Pour établir un traitement rationnel de l'angor, il suffit de suivre pas à pas ces divers enseignements. Le thérapeute ne doit plus, lorsqu'il a établi son diagnostic, hésiter ou errer dans le traitement. Trois caractéristiques le dirigent en dehors des crises : dans le premier cas, traitement hypotenseur ; dans le deuxième cas, traitement anti-infectieux, souvent spécifique ; dans le troisième cas, traitement de l'athérome cardio-artériel.

Au fil de l'ouvrage sont enregistrés les résultats très encourageants du traitement. Quant à l'intervention chirurgicale, encore à l'étude, il faut bien avouer que la suppression de la douleur laisse subsister la maladie tout entière. Mais il existe une prophylaxie de l'angor, et

Tarissent les *Expectorations* cicatrisent les *lésions*  
calment la *Toux*  
ARMINGEAT & C<sup>ie</sup> 43 Rue de Saintonge  
PARIS

**CAPSULES COGNET**

Eucalyptol absolu  
Iodoforme et créosote de hêtre

l'en peut, en rapportant les règles de l'hygiène aux trois aspects décrits de la maladie, éviter celle-ci dans une large mesure.

L'hypertension, l'insuffisance du cœur dans leurs rapports avec l'angine de poitrine font l'objet de longs chapitres. L'auteur suggère des conseils dans le traitement, hérissé de difficultés, de l'insuffisance cardiaque chez l'angoreux, et s'élève contre l'usage abusif qui est fait de la digitale.

L'ouvrage de M. Leclercq est écrit dans un style imagé et d'une haute tenue littéraire. Des conceptions philosophiques voisinant avec des causeries familiales ne font qu'en augmenter l'intérêt et en rendre la lecture plus attrayante.

**Précis de Bactériologie**, par le professeur J. COURMONT, 5<sup>e</sup> édition revue, augmentée et corrigée par P. Courmont, professeur à la faculté de médecine de Lyon, médecin des hôpitaux, directeur de l'institut bactériologique. — Gaston Doin et C<sup>ie</sup>, éditeurs, 8, place de l'Odéon, Paris (VI<sup>e</sup>).

Un vol. in-16 de 1.278 pages avec 324 figures dans le texte et 40 planches en couleurs hors texte, cartonné toile. . . . . 85 fr.

Le grand succès du *Précis de Bactériologie* de J. Courmont était dû à sa valeur pratique en même temps qu'à sa haute tenue scientifique. La 5<sup>e</sup> édition complète les précédentes ; des parties entières ont été refondues (sérothérapie), des chapitres nouveaux mettent au point des questions renouvelées : gangrènes, virus filtrants, classifications des pneumocoques, streptocoques, etc... Les dernières découvertes sont résumées à propos de chaque microbe.

Le *bactériologiste* y trouvera l'exposé complet de toutes les méthodes et techniques importantes (1<sup>re</sup> partie).

L'étudiant et le médecin trouveront à propos de chaque microbe pathogène tout ce qu'ils doivent savoir pour l'étiologie, le diagnostic, le pronostic et enfin le traitement spécifique (sérum, vaccins) (2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> parties). La 3<sup>e</sup> partie est consacrée à la sérothérapie, la 4<sup>e</sup> à la rage.

A remarquer les chapitres étendus et pratiques sur la tuberculose (microbe toxique, diagnostic par le laboratoire, vaccins...) que la compétence toute spéciale de J. et P. Courmont marque, entre autres, d'une empreinte originale spéciale.

Bref, ce livre est l'œuvre de savants et de médecins qui ont écrit, dans un esprit pratique, pour les hommes de laboratoire, mais aussi pour les cliniciens.

**La Diurèse : une nouvelle méthode d'exploration**, par R. PORAK, ancien interne des hôpitaux de Paris. — Gaston Doin et C<sup>ie</sup>, éditeurs, 8, place de l'Odéon, Paris (VI<sup>e</sup>).

Un vol. in-16 de 218 pages, avec 76 graphiques dans le texte. 15 fr.

Dans le premier chapitre de son ouvrage, l'auteur expose d'abord sa méthode d'étude de la diurèse. Puis il étudie dans le chapitre II la diurèse dans deux conditions simples : la diurèse provoquée par boisson de thé et la diurèse sous l'influence du bain au cours de l'après-midi.

Dans les chapitres III et IV, l'auteur suit les modifications du débit urinaire sous l'influence des repas et de la marche.

Le chapitre V montre que les conditions de la diurèse varient aux différentes heures de la journée, cette étude conduit à une nouvelle physiologie du sommeil (chapitre VI).

Aux deux derniers chapitres VII et VIII, M. Porak dresse les courbes complètes de diurèse. La connaissance de ces courbes révèle un nouveau test de l'activité fonctionnelle de l'organisme et ouvre une voie nouvelle en sémiologie médicale ou en pharmacodynamie.

Livre à lire qui rendra service aux physiologistes et aux médecins.

## Thérapeutique pratique

L'Antiphlogistine offre le moyen connu le plus agréable et le plus efficace pour l'application de la chaleur humide durable, dans le traitement des cas d'inflammation. Son action thérapeutique dure environ vingt-quatre heures. Nous ne pouvons pas en dire autant des cataplasmes ordinaires, qui se refroidissent vite (et n'ont guère plus d'effet thérapeutique avant même de se refroidir) et qui sont une source de fatigue pour le malade.

Une brochure traitant de l'action osmotique de l'Antiphlogistine vous sera adressée si vous vous adressez soit à la Denver Chemical Mfg. Co., 20-24, Grand Street, New-York (États-Unis d'Amérique), soit aux laboratoires Antiphlogistine, 116, rue de la Convention, Paris (XV<sup>e</sup>).

### Contribution à l'étude du Scillarène, diurétique azoturique (une observation personnelle).

par le docteur J. BELVÈZE (de Toulouse)

(Le Concours médical, 21 mars 1926).

On sait que sous l'impulsion des professeurs Pic et Bonnier et de leurs élèves, Luquet et Imbert, l'école de Lyon a particulièrement étudié les effets diurétiques azoturiques de la scille.

Cette question, reprise à nouveau par M. le docteur Fontbasse au point de vue expérimental et clinique (1), vient d'aboutir à ces conclusions, que le Scillarène, glucoside cristallisé, principe actif isolé du bulbe de la scille, possède une action élective sur l'élimination de l'urée, en particulier dans la néphrite azotémique et l'ascite des cirrhoses.

Le docteur J. Belvèze (de Toulouse) vient d'observer un fait clinique intéressant où l'action désintoxicante du Scillarène amena des résultats presque inattendus.

Il s'agissait d'un malade atteint d'un eczéma papulo-vésiculeux aigu, à large surface prurigineuse, ayant résisté jusqu'à aux divers traitements internes et externes.

On constatait chez ce malade une sclérose poly-artérielle avec hypertension, atteignant 27 au Pachon, et, de plus, une tuberculose rénale unilatérale avec pyurie. L'azotémie atteignait 1<sup>g</sup>, 25.

Le Scillarène, administré pendant quatorze mois à la dose journalière de quatre comprimés par périodes de quinze jours séparées par des intervalles de repos d'une semaine, a provoqué et maintenu sans inconvénients une abondante diurèse (2 litres à 3 litres et demi) amenant ainsi une azoturie progressive avec désintoxication générale.

Les résultats ont été la chute de l'azotémie à 0,65, le retour à la normale de la constante d'Ambard, une amélioration de

(1) Contribution à l'étude des diurétiques azoturiques : de la scille et du glucoside cristallisé, le Scillarène (travail du laboratoire de thérapeutique de la faculté de médecine de Lyon), thèse de doctorat, Lyon, 1925.



# THÉRAPEUTIQUE DE LA SYPHILIS

Le Traitement Arsenical  
SOUS-CUTANÉ  
VÉRITABLEMENT INDOLORE

*est réalisé par*

# L'ACÉTYLARSAN

COMPOSÉ ACTIF & SÛR

*Littérature & Échantillons :*

LABORATOIRE DES PRODUITS  
USINES DU RHÔNE  
21 Rue Jean Goujon, PARIS

R. C. SEINE 104.300

**LA SULFOLÉINE ROZET** BACTÉRICIDE, EXPECTORANTE,  
NI TOXIQUE, NI ANTISPASMODIQUE.

TRAITEMENT RATIONNEL  
INOFFENSIF, EFFICACE DE LA

## **COQUELUCHE**

3 Cuill. à café, à dessert, à soupe, par jour suivant l'âge. — BENDERITTER, Vendôme (L & Ch.)

## **LE GASTROCAOL RÉALISE LE MEILLEUR PANSEMENT GASTRIQUE**

Poudre de Silicates hydratés  
d'Alumine et de Magnésie

ULCÈRE DE L'ESTOMAC,  
DU DUODÉNUM,  
HYPERCHLORHYDRIE,  
AÉROPHAGIE,  
DOULEURS & SPASMES  
GASTRIQUES,  
DIARRHÉES  
AIGÜES & CHRONIQUES.

La Boîte : 8 Fr.<sup>cs</sup>  
assurant  
au minimum  
dix jours de traitement

Dose Moyenne:  
20 Gr.<sup>cs</sup> (un sachet)  
par jour en une ou  
plusieurs fois

REMPLACE AVANTAGEUSEMENT  
LES SELS DE BISMUTH  
DANS TOUS LES CAS:  
MÊMES INDICATIONS  
MÊMES DOSES  
MÊME MODE D'EMPLOI.  
**AUSSI EFFICACE**  
**JAMAIS TOXIQUE**  
**SIX FOIS MOINS CHER**

Littérature  
Échantillons

LABORATOIRE DE LA SULFOLÉINE ROZET — BENDERITTER, Vendôme (L & Ch.)

**TRAITEMENT DE LA  $\Sigma$  DES ADULTES**

**ACCOMPAGNEMENT ENTRETIEN - FOND**

**CACHETS**  
Antistomatigènes  
Antidiarrhéiques  
Antidyspeptiques.

**GAMBÉOL**  
LE NOUVEAU ROI DES MERCURIAUX  
Adopté par le MINISTÈRE DE L'HYGIÈNE  
**PAS DE STOMATITE - PAS D'ACCIDENTS RÉNAUX**

**SUPPOSITOIRES**  
Pour ADULTES  
Absorption assurée  
Jamais d'irritation

Echantillons & Littérature : J. GAUTIER \* Ph<sup>m</sup> de 1<sup>re</sup> Classe, 24, Rue de Ponthieu, PARIS (8<sup>e</sup>) Tél. Elysées 22-66

**CHALLAND**  
NUITS SAINT GEORGES  
(Côte d'Or)

**JUS DE RAISIN FRAIS CHALLAND**

REGISTRE COMMERCE Nuits, N° 213.

## L'Auvergne Thermale

**LA BOURBOULE**

15 Mai - 1<sup>er</sup> Octobre  
Cures arsenicales

Lymphatisme, Adénopathies, Aff. des voies respiratoires (prétuberculose), Anémie, Chlorose, Paludisme, Diabète, Aff. cutanées, Mal. des Enfants

**CHATEL-GUYON**

1<sup>er</sup> Mai - 15 Octobre  
Affections Intestinales

Entérites, Constipation, Diarrhées, Infect. intestinales, Congestions hépatiques, Dyspepsies infantiles, Maladies coloniales.

**ROYAT**

1<sup>er</sup> Mai - 15 Octobre  
Affections Cardiaques et Artérielles

Aff. et troubles fonctionnels du cœur, Troubles de la circulation (Hypertension et Artério-Sclérose), Arthritisme, goutte, rhumatisme, Diabète, Eczéma sec, Anémie.

**LE MONT-DORE**

15 Mai - 1<sup>er</sup> Octobre  
Providence des Asthmatiques

Aff. des voies respiratoires, Asthme, Emphysème, Séquelles d'atteintes infectieuses, Trachéo-Bronchites, Rhino-Pharyngites, Rhume des foins.

**SAINT-NECTAIRE**

15 Mai - 1<sup>er</sup> Octobre  
Cure de l'Albuminurie

Cure de reminéralisation, Cure de lavage, Anémie, Lymphatisme, Arthropathies, Gynécopathies.

POUR TOUTS RENSEIGNEMENTS, S'ADRESSER AUX ÉTABLISSEMENTS THERMAUX

**CAUME BENGUE**

Guérison radicale de  
**GOUTTE**  
**RHUMATISMES**  
**NEURALGIES**

D<sup>r</sup> BENGUÉ, 16, Rue Ballu, PARIS.

**Chloréthyle Bengué**  
ANESTHÉSIE LOCALE - NÉURALGIES



Nouveau tube, fermeture à clapet, pour ouvrir et fermer instantanément.  
Recommandé à MM. les Médecins et Dentistes.  
D<sup>r</sup> BENGUÉ, Pharmacien, 16, Rue Ballu, Paris.

**Dragées Bengué**  
AU MENTHOL

Indications : Pharyngites  
Laryngites, Toux,  
Angines, Bronchites.

Composition : Menthol, Borate  
de Soude, Cocaine.

Mode d'Emploi : 8 à 10 par jour

Docteur BENGUÉ  
16, Rue Ballu Paris



l'état général; en un mot, une modification tout à fait favorable du pronostic.

Aussi, l'auteur a-t-il jugé nécessaire de publier cette observation qui montre d'une façon précise l'action diurétique azoturique du glucoside de la scille. Ce médicament doit être utilisé d'une façon prolongée et il produit ainsi un maximum d'effets.

# **Etude sur les multiples indications du Scuroforme para-amino-benzoate de butyle normal),** par le docteur Max LE CLERC, Paris, novembre 1925.

Ayant eu, dans sa pratique stomatologique, l'occasion très fréquente d'employer le Scuroforme et d'apprécier ses propriétés anesthésiques, l'auteur s'est attaché à en développer les indications.

Dans un premier chapitre consacré à la pharmacologie du Scuroforme, l'auteur rappelle les caractéristiques de ce produit synthétique :

1° Son pouvoir anesthésique en application superficielle sur les muqueuses ou la peau dépouillée de son épiderme : il est d'une intensité nettement comparable à celui de la cocaïne ; 2° Sa non-diffusibilité qui assure la persistance de son action locale ;

3° Sa non-toxicité qui permet de faire des applications aussi souvent répétées qu'il est nécessaire ; 4° Sa parfaite tolérance par les tissus, sans aucune réaction d'irritation.

De nombreuses observations cliniques très typiques montrent tout le parti que le médecin peut tirer de l'emploi du Scuroforme dans une multitude de cas de pratique courante : pansements d'ulcérations, de sutures douloureuses, d'affections cutanées diverses, petites interventions.

L'auteur passe en revue les applications du Scuroforme dans les diverses spécialités de l'art médical : chirurgie et gynécologie, oto-rhino-laryngologie, gastro-entérologie, dermatologie, radio et radiumthérapie, stomatologie. De cette revue, nous retiendrons particulièrement l'emploi du Scuroforme dans les angines dysphagiques, sous forme de poudre lactosée à 1/10, et dans les rétrécissements et spasmes de l'œsophage, sous forme d'huile scuroformée.

Médicament chimique, de prescription magistrale, le Scuroforme peut être ordonné sous forme de poudres composées, pommades, ovules, suppositoires, etc.

L'auteur donne, pour chaque spécialité, une série de formules dans lesquelles le Scuroforme est associé à divers antiseptiques, kératoplastiques ou astringents.

Certaines de ces formules semblent particulièrement heureuses et méritent certainement de prendre place parmi les prescriptions journalières.

L'auteur conclut en montrant l'intérêt qu'a tout praticien à mieux connaître le Scuroforme, auquel il peut d'ailleurs trouver de nouvelles indications.

## **Traitement médicamenteux de l'hypertension artérielle permanente.**

Vraisemblablement les causes premières de l'hypertension artérielle permanente sont incomplètement connues. A coup sûr elles sont diverses et le plus souvent intriquées. Infections aiguës et chroniques, intoxications exogènes et endogènes, erreurs d'hygiène surtout alimentaire, inaction physique, troubles endocriniens par excès ou par défaut, etc., peuvent être invoqués séparément ou simultanément.

En pratique, il est très malaisé de supprimer ou de traiter directement la ou les causes premières qui, en effet, peuvent ne plus opérer alors que leurs effets subsistent. Mais — et c'est heureux pour la bonne conduite du traitement — ces causes premières, diverses et complexes, ont un aboutissant commun qui est, lui, la cause immédiate de l'hypertension et qui peut inspirer une thérapeutique logique. Cet aboutissant, c'est l'adulteration du milieu humoral, plus spécialement du sang qui nous est le mieux connu.

Cette adulteration s'exprime de nombreuses manières : pléthore sanguine, hydrémie, uricémie, urémie, oxalémie, hypercalcinémie, hypercholestérinémie, adrénalinémie, hyperviscosité et hypercoagulabilité sanguines. Bref une gamme étendue de « lésions » physiques et chimiques du sang, qui conditionnent les spasmes artériels, le ralentissement du courant sanguin et finalement l'hypertension.

En bonne logique, il convient donc d'agir, non pas seulement en faveur de la tonicité du myocarde et contre la vasoconstriction périphérique, mais aussi et surtout contre les altérations sanguines. En un mot, sans négliger pour cela cœur et vaisseaux, le contenant, il vaut encore mieux agir, si possible, sur leur contenu, le sang lui-même.

Ce sont ces raisons physiopathologiques qui ont inspiré la formule du Trisodyl Rozet, dont l'originalité consiste dans l'association, à doses convenables, de trois sels de soude, alcalins, qui ont fait leurs preuves isolément.

Ce sont : le nitrite de soude, 0,20 *pro die*, vasodilatateur, doux et continu ; le silicate de soude, 2 grammes *pro die*, diurétique, antiseptique intestinal, solvant de la chaux ; le citrate de soude, 4 grammes *pro die*, eupeptique intéressant, mais surtout puissant modificateur du sang, anticoagulant et réducteur de l'hyperviscosité. Médication complète et synergique.

Cette formule exige formellement la spécialisation, car, exécutée extemporanément, elle ne respecte plus l'individualité de ses composants.

Deux cuillerées à café par jour, une avant chaque repas principal, telles sont les doses normales qu'il convient d'employer, pendant 20 jours par mois.

En résumé, le Trisodyl Rozet met à la disposition du praticien une médication pathogénique nouvelle, complète, inoffensive, avec laquelle il influencera toujours favorablement cette affection vasculo-sanguine qu'est l'hypertension artérielle permanente.

D<sup>r</sup> E. ROZET.

Lecteurs et abonnés du Journal, n'oubliez pas de joindre à vos lettres de demande, un timbre de 0,40, pour être certains d'avoir une réponse.

## Sur la médication gaïacolée et ses indications en phtisicthérapie (effets cliniques de l'éther glycéro-gaïacolique).

par le docteur HOUEVILLE (du Havre)  
(les Sciences médicales, 15 oct. 1925).

Ce qui domine, dit l'auteur, le diagnostic et le pronostic de la tuberculose pulmonaire, c'est sa forme clinique. La notion d'évolution dans la marche d'une affection aussi polymorphe est beaucoup plus importante que celle du « degré » proprement dit, car il est des cavitaires qui guérissent et des malades qui meurent sans avoir franchi le stade dit du second degré. La forme est-elle évolutive ou stagnante, scléreuse ou fibreuse, extensive ou localisée, voilà la question primordiale que devra se poser le médecin en face d'un tuberculeux pulmonaire, et dont la solution lui est actuellement facilitée par la radioscopie et les examens bactériologiques. Le traitement à mettre en œuvre s'inspirera directement de ces données : indépendamment de la cure hygiéno-diététique, toujours utile, il comprendra certains médicaments, tels que les gaïacols, parmi lesquels il convient de faire un choix judicieux pour éviter tout déboire. Sans doute le gaïacol et ses dérivés, administrés dans leurs indications précises, donnent de fort beaux résultats, mais il faut se méfier de leur action congestive et des troubles digestifs qu'ils peuvent provoquer. Aussi l'auteur leur préfère-t-il le Résyl (éther glycéro-gaïacolique), qui, après une longue expérience, lui a paru nettement supérieur en raison de sa maniabilité et de sa parfaite tolérance, qu'il soit administré sous forme de comprimés, de sirop ou par voie hypodermique. Se décomposant dans l'intestin, ce corps met en liberté du gaïacol à l'état naissant éliminé ensuite par le rein et le poulmon (14 % en moyenne par cette dernière voie).

Les indications du Résyl sont tout d'abord, chez l'adulte, les bacillooses pulmonaires à marche lente, avec lésions humides, les formes catarrhales avec température moyenne ; dans la forme fibro-caséuse commune, lorsque le processus infectieux suit sa marche extensive discrète, et enfin chez les malades dont la lésion, torpide, a besoin d'être stimulée pour pouvoir évoluer vers la cicatrisation. Dans ce dernier cas surtout, où il faut toujours se tenir à l'abri des réactions brutales, le Résyl, mieux que tout autre gaïacolique, permet de remanier les foyers chroniques par activation à leur niveau de l'afflux sanguin et de la phagocytose, en un mot des réactions biologiques de défense.

Par contre, on s'abstiendra de prescrire ce médicament, comme bien entendu tout autre gaïacolique, dans les formes franchement évolutives, dans les formes fébriles avoisinant 39°, dans les formes hémoptiques avec hémoptysies répétées et prolongées, ou bien en présence d'une lésion emphysemateuse prédominante sans humidité bronchique.

Sous ces réserves, le praticien trouvera dans l'éther glycéro-gaïacolique un médicament d'administration facile, diminuant la septicité locale, asséchant les lésions, permettant d'obtenir chez beaucoup de malades le développement d'un processus scléro-fibreux très favorable à la guérison. Il y pensera encore

dans les états lymphatiques et scrofulo-tuberculeux de l'enfance, dans les adénopathies trachéo-bronchiques, où son action antibacillaire doit être particulièrement retenue.

## ECHOS

### Journées médicales de Bruxelles.

La VI<sup>e</sup> session des journées médicales de Bruxelles, organisée par *Bruxelles médical*, se tiendra, sous le haut patronage de LL. MM. le roi et la reine, du 26 au 30 juin 1926. C'est M. le professeur J. Demoor, l'éminent directeur de l'institut de physiologie de Bruxelles, qui la présidera. On est dès à présent assuré du succès des journées médicales de 1926 (on se souvient que la V<sup>e</sup> session réunit plus de 1.500 adhérents), auxquelles le gouvernement, les représentants diplomatiques et les plus hautes autorités scientifiques ont accordé leur patronage.

La séance inaugurale aura lieu le samedi 26 juin, à 4 heures, au palais des Académies. Les souverains belges ont été priés d'honorer de leur auguste présence cette solennité où le maréchal Lyautey, on connaît l'œuvre médicale admirable dans les colonies, prendra parole.

Les journées médicales et l'exposition attenante se tiendront dans les locaux des musées royaux du Cinquanteaire.

Le programme, à la fois théorique et pratique, comportera toutes les questions à l'ordre du jour en chirurgie, gynécologie, médecine interne, médecine coloniale, médecine préventive, les vitamines, la thermie, l'actinothérapie, la curiethérapie, etc. Les matinées seront réservées aux démonstrations pratiques dans les services des hôpitaux et des cliniques ; les chefs de service et leurs collaborateurs établiront un programme qui sera publié dans le carnet du congressiste. Parmi les conférenciers, on peut citer dès maintenant MM. Léon Bernard, Siegfried et de Martel (Paris), Louis Phaneuf (Boston), Van Loghem (Amsterdam), Rappin (Nantes), Lucien Béco (Liège), de Nobele (Gand), Trautman et Bertrand (Anvers), René Verhoogen, Léopold Mayer et De Keyser (Bruxelles), Zimmern (Paris), Mancini (Milan), Zander (Varsovie).

Les fêtes organisées pendant la durée des journées et offertes à nos adhérents seront particulièrement brillantes. Signalons tout d'abord que LL. MM. le roi et la reine feront aux congressistes l'honneur de les recevoir une après-midi au château royal de Laeken. Le samedi 26, banquet en l'honneur du maréchal Lyautey, présidé par S. A. R. M. le duc de Brabant ; le dimanche 27, une soirée d'art suivie de concert dans les salons de l'hôtel de ville de Schaerbeek ; le lundi 28, représentation de gala au théâtre royal de la Monnaie, où l'on verra le chef d'œuvre de Rimsky-Korsakof : *le Tsar Sallan*.

Le 30 juin, et l'on comprendra toute la portée de cette manifestation au point de vue national, les congressistes seront les hôtes de la faculté de médecine de l'université de Louvain, dont le corps professoral prépare un programme du plus haut intérêt. Il y aura une réception par le recteur, dans les salles incendiées par les allemands et aujourd'hui en reconstruction, une réception officielle par le collège des bourgmestre et échevins, suivie d'un dîner dans la salle historique de l'hôtel de ville. L'après-midi, après la visite de la ville, les congressistes s'embarqueront pour Tervueren, où, dans le musée colonial et le parc, ils seront les hôtes du ministre des colonies.

Tout un programme spécialement conçu par le comité des dames sera réservé aux dames adhérentes aux journées.

Une exposition internationale des arts et sciences appliquées à la médecine, la chirurgie, la pharmacie et l'hygiène sanitaire se tiendra sous le patronage du ministre de l'industrie, du travail et de la voyance sociale, pendant la durée du congrès. Un jury international