

GAZETTE MEDICALE DU CENTRE

REVUE MENSUELLE fondée par Boureau, Chaumier, Lapeyre, Menier, Triaire

RÉDACTEUR EN CHEF

BOSC

Médecin en chef de l'Hospice Général de Tours
30, RUE ORIGET, TOURS (48).



ADMINISTRATEUR

ROUX-DELIMAL

Ancien Chef de Service à l'Institut Prophylactique
209 BOUL. ST-GERMAIN - PARIS.

DIRIGÉE ET PUBLIÉE PAR

BOSC

Médecin en Chef de l'Hospice général de Tours

DUBREUIL-CHAMBARDEL

Président de la Société d'Anthropologie de Paris

COSSE

Chirurgien oculiste de l'Hospice général de Tours

Ed. CHAUMIER

Directeur de l'Institut Vaccinal de Tours

LAPEYRE

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

ROUX-DELIMAL

Ancien Chef de Service à l'Institut Prophylactique

Avec la collaboration de

COTES-DU-NORD : LE FOLL, PRIGENT, TESSIER.

DEUX-SÈVRES : AUDOUIN, CHAPIUS, DU
POUY, JOUBERT, VEAUX.

FINISTÈRE : CHAUVEL, GOUIN, LE PAGÉ, LE
NOBLE, PHILIPPON, POULIQUES, QUERNEAU.

ILLE-&VILAINE : BARBEDOR, BODIN, BOURDI-
NIÈRE, BRAULT, CASTEX, CHAUSSEBLANCHE,
CHENET, CHEVREL, rédacteur en Chef de la
Gazette Médicale de Bretagne (Médecine),
HARDOUIN, LE BALLE, LE DAMANY, LE-
PEUVRE, LE GAL-LA-SALLE, LE MONIET,
MARQUIS, rédacteur en Chef de la Gazette
Médicale de Bretagne (Chirurgie), MILLAR-
DET, QUENTIN, ROGER, SAVOURÉ, A. TIZON.

INDRE : BARBIER, BOUGAREL, COTILLON, GAU-
JARD, PERINET, PIMPANEAU.

INDRE-&-LOIRE : FAIX, DE GRAILLY, GUI-
CHENNERRE, HUC, MAHOUDÉAU, MARNAY,
MATTRAIS, A. MERCIER, Antoine VIALLE.

LOIR-&-CHER : ANSALONI, CROISIER, FER-
RAND, GIRARDEAU, GRANDIN, LE FRANG,
MARMASSE, MEUSNIER, PENOT, VIGNERON.



PIERRE-FIDÈLE BRETONNEAU (1774-1863)

Avec la collaboration de :

MAINE-&-LOIRE : BARBARY, BIGOT, BRAC,
CAILLARD, FRUCHAUD, GARNIER, JOURDIN,
PEIGNAUX, THUAU, ZERLAUD.

MANCHE : ARDOUIN, BÉCHET, BRISSET, R. TIZON.

MORBIHAN : CAPPEPONT, LE PIPE, LE TOUX.

PARIS : BARCAT, BRILLE, COLIEZ, Ph. DALLY,
DELOIT, DUPLY de FRENELLE, P. DURAND,
FOVEAUDE COURMELLES, GUIRAUD, HAU-
DUROY, Jean LAPEYRE, LESTOCQUOY, Lionel
LANDRY, MARGERIN, MASSART, J. MICHAUX,
NORA, LÉON PERIN, RENAUXEAUX, RICHARD,
ROUGÉ, J.-M. SCHEFFER, SÉJOURNET, TAN-
SARD, TOURNAY, WINTER.

SARTHE : BARANGER, DELAUNAY, DIEU, FEU-
TELAIS, LABURTHE-TOLRA, LANGEVIN,
MORDRET, PLAISANT.

Vienne : BARNESBY, BESSONNET, CHARLANNE,
CHRÉTIEN, FERRU, FOUCAULT, ORRILLARD,
PIERRE, SAVIN, VINCENT.

ÉTRANGER : BECKERS (Bruxelles), BERNARD
(Bruxelles), DE BLASI (Rome), DUPAGNE
(Namur), HAIBE (Namur), MOATCHANINE
(Belgrade), PIGUET (Leydin).

Conseil juridique : **M^e JEAN-LETORT**, Avocat à la Cour d'appel de Paris.

COMITÉ DE PATRONAGE

d'ALLAINES, Paris.
AMEUILLE, Paris.
ANTHONY, Paris.
AUBERTIN, Paris.
BOURDIER, Paris.
CANTONNET, Paris.
CHABROL, Paris.
COURCOUX, Paris.
H. CLAUDE, Paris.
DEBRÉ, Paris.

DELAGÉNIÈRE, Le Mans.
P. DESCOMPS, Paris.
DONZELOT, Paris.
DOURIS, Nancy.
J.-L. FAURE, Paris.
FIESSINGER, Paris.
GOUGEROT, Paris.
GREGOIRE, Paris.
H. LABBÉ, Paris.
JACQUÉ, Bruxelles.

M LABBÉ, Paris.
LAGRANGE, Bordeaux.
LAIGNEL-LAVASTINE, Paris.
LARDENNOIS, Paris.
LAUBRY, Paris.
LAUNOY, Paris.
LECENE, Paris.
LEGER, Grenoble.
LE NOIR, Paris.
LESBRE, Lyon.

MERKLEN, Strasbourg.
MONDOR, Paris.
MOURE, Bordeaux.
MOUSSU, Alfort.
PAUCHET, Paris.
RATHERY, Paris.
RAMADIER, Paris.
RAYNAUD, Alger.
ROUVIERE, Paris.

SABOURAUD, Paris.
SABRAZES, Bordeaux.
E. SERGENT, Paris.
SICARD, Paris.
THIROLOIX, Paris.
Martinez VARGAS, Barcelone.
VERNEAU, Paris.
VERNES, Paris.
VIGNES, Paris.

LA " GAZETTE MÉDICALE "

" Gazette Médicale de Bretagne " et " Gazette Médicale du Centre "

présentent chaque mois à leurs lecteurs dans une revue de 116 pages qui forment un véritable petit volume :

- I) Un journal de 68 pages, exclusivement réservé à la Médecine et composé d'articles médicaux inédits;
- II) Un supplément de 16 pages, *Les Archives du Droit médical et de l'Hygiène*, à conserver par le praticien pour former une collection complète (rubriques par ordre alphabétique);
- III) Un supplément littéraire de 32 pages (articles littéraires inédits, folk-lore, chronique de l'écran, revue des revues, revue des livres, etc...), auquel sont jointes une chronique sportive, une chronique automobile, une chronique fiscale, la tribune professionnelle des petites annonces gratuites, une chronique financière, le graphique des changes, la liste des spécialités des grandes firmes pharmaceutiques, etc.

Abonnement : 30 fr. par an en France 40 fr. par an à l'étranger. Le numéro, 3 francs.

Dépôt de la " GAZETTE MEDICALE DU CENTRE " : PARIS : Librairie A. MALOINE et Fils, 27, rue de l'École-de-Médecine.

Dans ce numéro: LES ARCHIVES DU DROIT MÉDICAL ET DE L'HYGIÈNE

Enfants, Malades, Convalescents
PRODUITS DE RÉGIME

Heudebert

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

Echantillons envoyés sur demande à Nanterre (Seine)

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

REMINÉRALISATION PHOSPHO-MAGNÉSIENNE ET CALCIQUE

DOLOMA

POUDRE — GRANULÉ



MARQUE DÉPOSÉE

Médication antidyspeptique, Anti-Acide, Reminéralisante

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

Doloma injectable

AMPOULES DE 2 et 5 cc INDOLORES. Reminéralisation spécifique intensive
 la meilleure des préparations Névrosthéniques

Médication phosphorique, Neurotonique, Reconstituante
 Dépressions, Surmenages, Convalescences, Rachitisme
FIXATEUR MAGNÉSIEN & CALCIQUE

TROUBLES DE LA CROISSANCE CHEZ L'ENFANT

**DYSPEPSIES
 ENTÉRITES
 NEURASTHÉNIE
 CANCER
 &
 TUBERCULOSE**

ENOPHOS

ÉLIXIR — GRANULÉ

Littérature et échantillons sur demande

PROTÉOSOTHÉRAPIE

des Infections et Intoxications aiguës et chroniques

PROTÉODYNE

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

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

Injections hypodermiques
 indolores

Jamais de réactions
 anaphylactiques

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

Reg. Com. Dijon N° 3.257.

DIGESTION DES FÉCULENTS, MATERNISATION DU LAIT,

NEURASTHÉNIE, RACHITISME, TUBERCULOSE

CONVALESCENCE

AMYLODIASTASE THÉPÉNIER

"PHOSPHODIASTASES" ÉMINEMMENT ASSIMILABLES DES CÉRÉALES GERMEES

COMPRIMÉS
 2 à 3 Comprimés après chaque repas

SIROP
 2 cuillerées à café après
 chaque repas

Laboratoire des Ferments du Docteur THÉPÉNIER, 10 et 12, rue Clapeyron, PARIS-8°

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
Sur les formes frustes de la grippe.	131	un sujet présentant une mala-	
Agents physiques en dermatologie		die de Recklinghausen.....	175
(année 1926).....	139	Artérite oblitérante et thrombo-	
A propos du diagnostic de la sté-		angéite oblitérante (radiothé-	
nose hypertrophique du pylore		rapie).....	184
chez le nourrisson.....	145	Associations médicales.....	185
Consultations de gastro-entéro-		Echos.....	189
logie.....	151	Livres nouveaux.....	191
Morphologie orthopédique : ce		Bibliographie médicale.....	191
qu'il faut entendre par malfor-			
mation congénitale.....	153		
Considérations cliniques sur les			
otites de l'enfance.....	161		
Considérations pratiques sur la			
symptomatologie des pneumo-			
thorax spontanés ou thérapeu-			
tiques.....	165		
Une observation autographe de			
Jean Bouillaud (1796-1881).....	172		
Réflexes vertébraux et « chiropra-			
tique ».....	173		
Etude clinique et anatomique d'une			
compression lente de la moelle			
avec syndrome de Frouin chez			

SUPPLÉMENT LITTÉRAIRE

Premiers pas vers le trône (suite).	65
La peinture aux Indépendants..	73
Chronique.....	73
Revue des Livres.....	77
Livres nouveaux.....	85
Revue des Revues.....	85
Chronique automobile.....	90
Tribune professionnelle.....	92
Variations mensuelles du cours	
des changes.....	94
Causerie financière.....	95
Mémento thérapeutique.....	96

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.

SANTALOL - HEXAMÉTHYLÈNE-TÉTRAMINE - SALOL

EUMICTINE

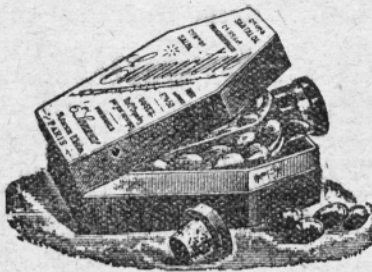
ANTIGONOCOCCIQUE

DIURÉTIQUE - ANALGÉSIQUE - ANTISEPTIQUE

BLENNORRAGIE

CYSTITES

NÉPHRITES



8 à 10 Capsules par jour.

PYÉLITES

PYÉLO-NÉPHRITES

PYURIES

Échantillons sur demande à MM. les Médecins

LABORATOIRES du D^r M. LEPRINCE, 62, Rue de la Tour, PARIS (16^e)

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

LES ENDOCRISINES

EXTRAITS OPOTHÉRAPIQUES TOTAUX

TOUTES glandes, tissus, organes, utilisés en opothérapie

BIOLACTYL

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

BILEYL

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

PELOSPANINES

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

CYTOTROPINES

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

Dose moyenne : 1 à 3 cachets par jour

THÉOBROMOSE DUMESNIL

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

doit remplacer dans tous les cas

la Théobromine pure ou mélangée

**parce
que**

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

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

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

ÉCHANTILLONS, LITTÉRATURE · LABORATOIRES DUMESNIL, 10, Rue du Plâtre, PARIS
E. DUMESNIL, Docteur en Pharmacie; Ancien Interne Lauréat des Hôpitaux de la Faculté de Pharmacie
et de la Société de Pharmacie de Paris (MÉDAILLES D'OR).

FOURNISSEUR DES HOPITAUX DE PARIS

COLLABORATEURS DES STATIONS HYDROMINÉRALES, CLIMATIQUES & BALNÉAIRES

Les abonnés de la Gazette médicale du Centre et de la Gazette médicale de Bretagne exerçant dans les stations hydrominérales, climatiques et balnéaires, qui ne seraient pas inscrits sur la liste ci-dessous, voudront bien nous dire s'ils désirent y voir figurer leur nom.

I — Stations Hydro minérales

Abatilles-Arcachon...	BOUDRY PÈRE
Aix-les-Bains	DARDEL
Ax-les-Thermes...	{ BONAFOUS BOYER
Bagnères-de-Bigorre	{ BENEZECH
Bagnoles-de-l'Orne..	{ HÜGEL LOUVEL PETIT QUISEUNE
Barèges.....	ROBINE
Biarritz.....	{ ANDRÉ CLAISSE DAUSSET
Bourbon-Lancy ..	{ COMPIN PIATOT
Bourbon-l'Archambault.	TRIGER
Bourbonne-les-Bains...	GAY
Brides.....	d'Arbois de Jubainville
Capvern	POUT
Cauterets.....	{ ARMENGAUD FLURIN

Châtel-Guyon....	{ AINÉ BROUSSE MATIGNON RIBEROLLES Saint-René Bonnet BESSON SCHNEIDER N. VIEUX SEMPÉ GAUZU
Chaudesaigues...	{ LÉVY-DARRAS SOUILLER BOUDRY EYRAUD-DECHAUX GODONNÈCHE
Contrexéville....	{ JUMON PIERRET RONGIER VALETTE LABAN
Divonne.....	{ AUBOUX BARDET RAGAINÉ TESTUT CAUVY FAURE BAQUÉ DUTCH GERMÉS MOLINÉRY PRÉLON SALLES PIERRUGUES SOULHÉ
Eaux-Bonnes.....	
Evaux-les-Bains.	
Evian.....	
La Bourboule...	
La Preste	
La Roche-Posay..	
Lamalou.....	
Luchon.....	
Luxeuil.....	
Miers.	

Mont-Dore.....	{ GUÉRIN de Sossolondo De MASCAREL PERPÈRE DENEURE ECCOCHARD MACÉ DE LÉPINAT
Nérès.....	{ FÉLIX BERNARD HYVERT R. DEGOS
Plombières.....	
Pougues.....	
Préchaq-les-Bains.	
Royat.....	{ HEITZ MOUGEOT RICHARD ROCHER ROGINSEY
Saint-Amand-les-Eaux.	DUHOT
Saint-Gervais....	{ MALLEIN COMOY SÉGARD SILVESTRE
Saint-Honoré.....	
Saint-Nectaire...	{ SÉRANK SIGURET MACREZ
Saint-Sauveur...	
Salies-de-Béarn...	{ COLLARD-HUARD DAVID RAYNAUD FRITSCH
Sermaize-les-Bains..	
Uriage.....	{ BOUTELIER De FOSSEY GLÉNARD
Vichy.....	
Vittel.....	{ AMBLARD GUYONNEAU

II. — Stations Climatiques

Arcachon.....	DOCHE
Berck-sur-Mer...	{ CALOT CALVÉ
Cambo-les-Bains..	{ COLBERT DIEUDONNÉ Jean TROTOT
Cannes.....	{ BAYLE CARUETTE
Hyères.....	PIERRHUGUES
Le Croisic.....	FALLIÈS
Menton.....	{ COURARD MATHURÉ
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.

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.

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

SUR

LES FORMES FRUSTES DE LA GRIPPE

Par PR. MERKLEN,

Professeur à la Faculté de Médecine de Strasbourg.

On écrit volontiers et avec justesse que la grippe est une maladie protéiforme. Il est classique de lui reconnaître trois types cliniques : respiratoire, nerveux, digestif. Sans doute y aurait-il lieu de commenter cette division schématique; ce n'est pas notre intention. Nous désirons par contre attirer l'attention sur les formes frustes de la maladie, auxquelles bien des traités ne consacrent que quelques lignes ou dont ils s'abstiennent de faire mention. Le récent livre de Lereboullet (*la Grippe : clinique, prophylaxie, traitement*) fournit par contre d'utiles indications.

A vrai dire, il n'est pas toujours facile de déterminer ce qui appartient à ces formes frustes, parce que manque tout critérium biologique. Cliniquement, la grippe avérée

est caractérisée par un début brutal, en pleine santé ou après une période de malaise, par des douleurs névralgiques et musculaires diffuses, et surtout par une asthénie dont on sait l'intensité. Sur ce thème, les variations sont multiples.

Aussi bien peut-on décrire deux sortes de formes frustes de grippe.

Les premières ne sont autres que les formes atténuées dont tous les médecins ont l'habitude : fièvre de vingt-quatre ou quarante-huit heures, céphalée, endolorissement, abattement marqué et persistant quelque peu après la chute de la température. C'est l'état grippal de Huchard. Lorsqu'il s'agit de gripes sporadiques, le diagnostic ne se pose guère qu'avec des infections transitoires

Hémostyl

Du Dr.

Anémies

ROUSSEL

Hémorragies

SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS DE CHEVAL

Flacons-ampoules
de 10^{cc} de Sérum pur

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 hémo-poïétique
total

ANÉMIES
CONVALESCENCES
TUBERCULOSE, etc.

Echantillons, Littérature

21 RUE D'AUMALE. PARIS

non grippales, mais aussi mal déterminées que la grippe; autant dire qu'il est souvent théorique. Certaines observations ont été publiées où, au cours de semblables états, des hémocultures particulièrement heureuses ont permis de déceler le germe infectant; elles offrent un intérêt surtout doctrinal. En pratique, gripes ou infections autres, les troubles sont spontanément et rapidement curables.

Il semble que dans ces formes atténuées le coryza et la trachéite constituent, quand ils existent, un des appoints les plus fermes pour le diagnostic de grippe. Mais alors surgit un autre problème, non moins délicat que le précédent. A-t-on affaire à une grippe vraie ou simplement à une infection banale des voies respiratoires supérieures avec fièvre et réaction générale? à de la grippe ou de la rhino-pharyngo-trachéite ordinaire? On sait que ce point a été souvent débattu; les discussions à la Société médicale des Hôpitaux de Paris sont notamment restées classiques. On s'est même demandé si vraiment ce sont bien là deux maladies dissemblables ou si la rhino-trachéite ne représente pas une modalité de la grippe. On s'accorde cependant d'ordinaire à maintenir la scission; rhume dit saisonnier et grippe sont deux réactions morbides qu'il convient de ne pas confondre. Aussi est-ce à tort que le mot *grippe* est parfois appliqué sans discernement à l'un ou à l'autre, par des médecins même. Il faut du reste reconnaître que le tableau clinique d'une grippe trachéale avec peu de retentissement sur l'état général ressemble à celui d'une trachéite banale avec état général touché. Ces cas superposables mis à part, le médecin réussit sans grandes erreurs à discerner la grippe de la trachéite commune. En dépit du manque de documents bactériologiques décisifs, la clinique le renseigne avec suffisamment d'exactitude.

En temps de grippe, on observe des faits encore plus frustes. Quelques jours ou seulement quelques heures de fatigue, avec diminution d'aptitude au travail, sensations anormales telles que céphalalgie vague, lourdeurs ou agacements dans les jambes qui sont molles, un certain besoin de sommeil, et tout rentre dans l'ordre. Parfois une impression de chaleur avec une température subfébrile très transitoire, ou bien de l'herpès labial. En un mot, une simple indisposition pour laquelle le médecin n'est même pas appelé et dont le malade a peine à exposer les éléments. La grippe est ici réduite à sa plus simple expression.

Des individus traînent cet état de malaise, avec hauts et bas, pendant un certain temps. Ils se sentent assez abattus par intervalles pour suspendre leurs occupations; ils ont des impressions de froid, de petits frissonnements, avec un peu de fièvre qui demande à être recherchée; leur appétit est capricieux, leur tête serrée et pesante. Ils se plaignent de n'être pas dans leur assiette. A vrai dire, ils négligent d'ordinaire de se soigner et laissent les choses évoluer sur un mode pour ainsi dire subaigu. Bien des gripes sont plus longues à céder qu'on a l'habitude de l'imaginer.

Dans la seconde catégorie des formes frustes de la grippe prennent place les formes *localisées*, celles qui se signalent par l'atteinte élective d'un organe ou d'une région.

On ne les diagnostique avec sûreté qu'en période d'épidémie. Représentent-elles des formes sporadiques de la maladie, leur véritable nature tend à échapper. Au contraire, lorsque la grippe bat son plein, on détermine sans peine la nature de différents troubles passagers, bénins en général, qui font leur preuve par le milieu grippal où ils évoluent.

Ainsi rencontre-t-on de nombreux malades qui souffrent de la gorge. Celle-ci est plus rouge que d'habitude; pas de membranes, mais parfois des exsudats blanchâtres. Ces *angines*, *amygdalites* et *pharyngites grippales* se montrent d'intensité variable et guérissent assez vite, susceptibles au surplus de s'accompagner de fortes réactions locales et générales. Mais elles acquièrent évidemment tout leur intérêt diagnostique hors des poussées épidémiques.

Jusqu'à quel point alors est-on autorisé à les rattacher à la grippe? Soulève-t-on la question, on est maintes fois obligé de demeurer dans l'indécision. Il faut avouer que les états sont faibles. Sans doute la température de ces angines grippales peut ne pas être élevée; cependant on voit aussi la fièvre monter à 40°, et cela très rapidement, comme dans les angines herpétiques ou pultacées autonomes. Elle se maintient au-dessus de la normale un temps variable, dont il n'y a rien à déduire. Elle tombe en un lysis plus ou moins rapide, ou bien elle touche 37° en une seule fois. Aucune règle, partant aucune conclusion pratique à retenir. L'abattement et la somnolence qui s'associent aux angines grippales, pour être bien dans la note de la grippe, ne leur appartiennent pas en propre. De même le brisement et la courbature des membres, symptômes grippaux au premier chef, se constatent aussi accusés dans d'autres angines. L'évolution à début brutal et à terminaison rapide ou traînante n'a non plus rien de caractéristique. Si bien qu'il est impossible de conclure, sans esprit préconçu, en face des angines aiguës non épidémiques, pour ou contre la grippe. Et, cependant, ce que nous savons de l'aspect clinique des angines aiguës qui se manifestent si volontiers autour des grippés permet avec justesse de présumer que la grippe sporadique peut également prendre le masque de semblables angines.

L'expérience montre que, à tort ou à raison, le médecin a plus de tendance à parler d'angines grippales devant des angines rouges que devant des angines blanches. Une gorge rouge sans réactions exsudatives se voit certes principalement, en dehors des *angines banales non classées*, dans la *grippe*, dans l'*angine de début du rhumatisme* et dans les *angines scarlatineuses*. Le diagnostic ne se pose pas, bien entendu, en face d'angines scarlatineuses vernissées franches ou en face de rhumatismes et de scarlatines avérés. Ce sont les formes peu accusées qui prêtent à confusion. Dès lors deux signes sont à retenir en faveur de l'angine grippale. Le chiffre des leucocytes dans ces dernières est normal ou modérément augmenté; on sait en effet que la grippe ne provoque pas beaucoup de leucocytose (Lion et Crétin). Par ailleurs, on voit parfois dans ces angines grippales le pouls ne suivre la température que de loin; cette dissociation du pouls et de la température est bien connue dans la grippe. Au cours des autres angines le chiffre des leucocytes s'élève de façon indéniable;

SÉDOSINE

SÉDATIF DU SYSTÈME NERVEUX

A BASE D'EXTRAITS VÉGÉTAUX

PASSIFLORE
CRATÆGUS
JUSQUIAME

SANS BROMURES
SANS VALÉRIANE
SANS OPIACÉS
SANS PRODUITS SYNTHÉTIQUES

ACTION ÉLECTIVE SUR LE SYMPATHIQUE

Littérature et Echantillons sur demande
H. LICARDY 38, Boul^d Bourdon, PARIS, NEUILLY

R. C. SEINE 204 361



HEMODUCTYL

Complexe végétal à action élective
sur le système circulatoire veineux

RÉGULATEUR DE LA CIRCULATION
ET HYPOTENSEUR

DOSE { Pilules : 2 Pilules matin, midi et soir
avant les repas.
Solution : Une cuillerée à café matin, midi
et soir avant les repas

Littérature et échantillons sur demande

H. LICARDY - 38, Boul^d Bourdon, Neuilly

R. C. SEINE 204 361

TROUBLES
DE LA
CIRCULATION

MÉNOPAUSE
DYSMÉNORRÉE

VARICES
HEMORROÏDES

HYPERTENSION
ARTÉRIO-SCLÉROSE

HEMODUCTYL

EXTRAITS

HAMAMELIS
CUPRESSUS
MARRON D'INDE
(STABILISÉ)
CRATÆGUS
GUI, BOI NO
CONDURANGO

PILULES
OU
SOLUTION

de plus, le pouls et la température montent parallèlement. Encore existe-t-il des bradycardies scarlatineuses. Malgré tout, en poussant l'analyse du malade, le diagnostic d'angine ou de pharyngite grippales arrive, dans les cas favorables, à être mieux qu'un diagnostic d'impression.

Une autre modalité de grippe assez anormale est constituée par la *forme trachéale pure*. A quoi répond-elle ?

Le malade est en proie à une toux incessante, plus encore la nuit que le jour, toux forte et bruyante, provenant des voies respiratoires de gros calibre et spécialement de la trachée. De semblables toux s'observent au cours des poussées d'adénopathies trachéo-bronchiques aiguës ; pour peu qu'elles se groupent ou plutôt paraissent se grouper en quintes, on parle de toux coqueluchoïde. Chez l'adulte, le diagnostic de trachéite s'impose par l'expectoration concomitante, et dès lors il ne reste qu'à envisager les hypothèses de trachéite grippale ou non grippale. Chez l'enfant on est plus embarrassé, parce qu'il râvale ses crachats. La toux, explique la famille, est récente, tenace, rebelle aux médicaments usuels ; elle coupe ou entrave le sommeil et ne laisse que peu de répit ; à elle seule elle synthétise à peu près tout le tableau morbide. Un peu de fièvre passagère tout au plus, de la pâleur, un arrêt dans l'entrain habituel du sujet qui, s'il n'est pas trop fatigué par la toux, peut néanmoins plus ou moins persévérer dans son genre de vie. Presque rien à l'exploration pulmonaire, et rien à la radiologie. La maladie s'étage sur huit à vingt jours et cède sans reliquat. Ce tableau serait banal s'il s'accompagnait du cortège général de la grippe ; mais, réduit à lui seul, il laisse le médecin indécis devant l'étiquette exacte à lui accoler. C'est une forme bénigne de grippe, à telle enseigne qu'à bien chercher on trouvera bientôt dans l'entourage des formes franches de la maladie.

On peut même dire qu'il s'agit là d'un type d'une réelle pureté anatomique. La vraie lésion de la grippe réside dans l'inflammation de la muqueuse trachéale, si facile à voir à l'autopsie ; la trachée offre une coloration rouge rubis diffuse, avec ou sans sécrétions purulentes, qui prédomine à la bifurcation. Seule lui est comparable la trachéite des anesthésiés par l'éther. La toux trachéale en représente l'expression clinique parfaite. Il suffit que la grippe soit engendrée par un agent impropre à des réactions toxiques générales, contrairement au virus ordinaire, ou que l'organisme sache localiser les effets morbides pour que le tableau se borne au trouble local. Au point de vue organique, cette forme n'a donc rien que de très naturel ; mais elle ne s'impose pas toujours au médecin parce qu'il envisage tout d'abord l'adénopathie, voire la coqueluche, ou plus exactement une poussée de trachéite indéterminée. Il la reconnaîtrait d'emblée s'il était habitué à penser un peu anatomiquement en matière de grippe. En vérité, une trachéite aiguë, même quasi apyrétique, doit éveiller la notion de grippe, comme l'éveille le syndrome général classique de la maladie.

Existe-t-il des signes cliniques qui distinguent cette trachéite grippale des autres trachéites ? Il y a tout au moins des présomptions. On devra attacher une grande

importance à l'apparition assez subite de la toux ; on se rappellera qu'elle ne donne qu'un répit relatif et qu'elle est difficilement calmée par la thérapeutique ; elle finit par s'arrêter spontanément avec la perte de virulence du germe. A noter que fait défaut tout coryza prémonitoire ; le processus prend d'emblée son allure trachéale et évolue tel jusqu'au bout.

Cette *trachéite aiguë grippale* est en tous points l'analogue de la *laryngite aiguë* de même nature. Sur celle-ci, inutile d'insister. Aucun médecin n'ignore qu'en temps de grippe on voit des gens atteints d'aphonie avec toux laryngée. De même connaît-on partout, depuis les descriptions de Lermoyez, l'*otite aiguë grippale*, suppurée ou non, qui acquiert la même valeur séméiologique que les déterminations précédentes. Le véritable intérêt de la question serait, ici encore, de savoir à quelles laryngites ou otites pourrait, hors des époques d'épidémicité, s'appliquer avec exactitude l'étiologie grippale.

En tout cas, il faut bien mettre en évidence, à côté de la grippe à manifestations générales, de la grippe à grand fracas, les localisations grippales variées qui, si elles accompagnent souvent la précédente, sont capables aussi de se manifester et de parcourir tout leur cycle avec fort peu de réactions générales. La grippe est une des maladies qui offrent le plus de marge dans leurs degrés d'intensité et d'atténuation, de même qu'elle s'extériorise sous les aspects les plus dissemblables les uns des autres.

D'autres formes dégradées de grippe consistent en simples phénomènes de douleur, ou seulement de sensibilité, localisés ici ou là. Ainsi en est-il de ces malaises, pyrétiques ou presque, qui se spécifient par des sensations crâniennes ou faciales unilatérales. On peut observer en effet des hémicrânes grippales ; le patient montre bien qu'il souffre à fleur de peau ; il est même plus juste de ne parler que d'impressions ou de gêne pénibles. Celles-ci se notent aussi au niveau des joues ou autour des yeux, indépendantes de toute sinusite, car aucune trace d'infection nasale n'est intervenue et l'examen des sinus apparaît négatif. Le tout au surplus est de bien courte durée. Il s'agit simplement de *réactions névralgiques* limitées au crâne ou à la face, le virus n'ayant pas donné lieu à d'autres manifestations. Leur signature, comme plus haut, est d'apparaître en période de grippe.

Chez d'autres sujets l'élément douloureux se montre *musculaire*. Des états à type de lumbago, à forme de courbatures diffuses, sans symptômes associés, spécifient cette catégorie.

Signalons enfin la valeur plus connue des *céphalées* passagères, qui peuvent à elles seules synthétiser la grippe.

Un mot en terminant. Certains médecins sont trop portés à attribuer à la grippe ce qui appartient à ses complications. Si nous ignorons tout ou presque du virus grippal, nous savons par contre sa propension à favoriser l'éclosion de germes associés, des microbes de sortie comme l'on dit aujourd'hui. La grippe est une affection des plus anergisantes. Envisageons-nous les congestions, les broncho-pneumonies grippales, nous sommes dans la vérité clinique, mais pas tout à fait dans la vérité bactériologique. Dès qu'existe une lésion autre que celle des

voies respiratoires supérieures, trachéite et laryngite, la grippe n'est plus seule en cause. Dans leur article documenté du *Nouveau Traité de Médecine*, Menétrier et Stévenin pensent que les phénomènes de catarrhe sont peut-être déjà dus à de l'infection surajoutée; la grippe pure ne serait constituée que par des phénomènes généraux. On peut poser en principe que la gravité d'une épidémie de grippe est proportionnelle avant tout au degré de l'issue qu'elle permet aux microbes de sortie. Mais s'arrêter à ce problème, ce n'est encore qu'ajouter un nouvel inconnu à l'histoire d'une des maladies que nous voyons le plus et que nous connaissons le moins.

Cette ignorance tient à ce que la grippe est restée jusqu'à ce jour inaccessible aux efforts des biologistes. Il semble bien cependant qu'elle soit due à un virus filtrant. Les expériences les plus décisives, confirmées par la suite, sont celles de Nicolle et Le Bailly qui ont vu l'expectoration bronchique non filtrée des grippés virulente pour

le singe en inoculations sous-conjonctivales et nasales; ces auteurs auraient même réalisé la grippe chez l'homme par inoculation sous-cutanée de sécrétions bronchiques filtrées, ce qui démontrerait nettement que l'agent du processus est en effet un virus filtrant. Dujarric de la Rivière, de son côté, a provoqué sur lui-même une infection grippale par injection sous-cutanée de sang défibriné et filtré de grippé. Bien entendu, ces faits offrent comme contrepartie un certain nombre d'échecs; ils n'en acquièrent pas moins une réelle valeur d'attente.

L'impossibilité où nous sommes pour l'instant de délimiter le domaine de la grippe prouve, une fois de plus, combien des données biologiques précises sont indispensables au clinicien soucieux d'asseoir son diagnostic sur des bases solides; nos connaissances cliniques sur la grippe resteront fort insuffisantes tant que la bactériologie et la physio-pathologie n'apporteront pas l'appoint qui nous fait défaut.

Agents physiques en Dermatologie

(ANNÉE 1926)

Par

les Docteurs GOÛIN et BIENVENUE
(de Brest).

et

W. DEWING,
Interne du Service.

Les agents physiques jouent en thérapeutique dermatologique un rôle de plus en plus grand, il serait aussi néfaste de s'en désintéresser que de les employer exclusivement.

S'il n'y a pas eu en 1926 de grandes nouveautés en physiothérapie cutanée, les différentes publications en littérature dermatologique constituent une mise au point qu'il est intéressant de présenter.

Nous allons passer en revue rapidement ce qu'on a pu dire en général sur les différents agents physiques et nous verrons ensuite les applications qui en ont été faites dans les différentes maladies cutanées.

De tous les agents physiques, ce sont les ultra-violets qui ont donné lieu aux essais les plus nombreux, non pas

peut-être qu'ils aient été les plus utilisés à bon escient, mais parce qu'ils sont les plus récents, qu'ils semblent les plus faciles à appliquer, que leurs indications sont peut-être moins bien réglées, qu'on leur fait plus large confiance et que la durée de leur application permet aux autres traitements, à la patience et à la nature médicale d'obtenir des résultats souvent mis sur leur compte. Néanmoins l'ultra-violet, comme tous les traitements agissants, a des inconvénients dont plusieurs ont commencé à se manifester à l'usage, cette année même.

Ces accidents sont d'abord d'ordre mécanique : éclatement de la lampe avec projections sur le malade. Paul Meyer (*Bullet. Soc. Méd. Paris*) raconte que, pour sa part, il a vu cet accident se produire deux fois au cours de séances,

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

Il met en cause la surtension du secteur et signale les mesures à prendre pour éviter de semblables méfaits. A propos de cette communication (mars) à la Société de Médecine de Paris, M. Cambier signale qu'à côté de la rupture du brûleur, il peut se produire également la rupture du filtre en verre de Wood ; la chute de ce filtre en verre peut blesser le malade et l'auteur déconseille l'emploi de ce filtre ; il conseille de placer un rhéostat entre le secteur et la lampe, ce qui permet un meilleur réglage de l'appareil.

L'emploi sur une plus large échelle de l'ultra-violet a démontré que les ultra-violets entraînaient des inconvénients dus à leur action même, véritable action parasite locale ou générale. A l'Académie des Sciences (février 1926), Risler et Foveau de Courmelles rapportent quatre cas curieux d'accidents dus aux ultra-violets.

Il s'agit de conjonctivite et d'érythème douloureux survenus chez les souffleurs de verre. Le maximum d'action des ultra-violets se trouve, d'après ces auteurs, entre 2.970 et 2.940 angströms. Nogier (*Archives d'Electricité médicale et Physiothérapie du cancer*, fév. 1926) se pose même la question suivante : Existe-t-il une idiosyncrasie pour les rayons ultra-violets ? L'auteur pense qu'elle existe véritablement dans les rayons non filtrés, surtout chez les enfants, pour lesquels il recommande la plus grande prudence dans les applications.

La peau présenterait une sensibilité particulière aux diverses radiations lumineuses. Pour le démontrer, Guillaume (*Bull. Soc. méd. Hôp. Paris*, mai 1926) a fait une série d'expériences qui consistent à introduire dans le corps muqueux de Malpighi des substances fluorescentes avant l'irradiation par lampes à arc. Il en résulterait que toute substance fluorescente, qu'elle soit d'origine exogène ou endogène, quand elle imprègne la couche de Malpighi, devient à son tour sensibilisante au contact de certaines radiations. Guillaume, dans une autre communication à la Société médicale des Hôpitaux (juin 1926), estime que c'est la couche cornée de l'épiderme et son épaissement sous l'influence des causes physio-pathologiques qui protègent l'organisme contre les radiations. Ce n'est donc pas pour lui le pigment mélanique qui intervient dans le mécanisme de protection contre les rayons ultra-violets.

Sa théorie est en opposition avec celle de Finsen. De ses expériences, Guillaume déduit (Soc. méd. des Hôp., juillet 1926) que l'action véritablement antidotique des infra-rouges après les ultra-violets ne tient pas à une neutralisation d'une radiation par l'autre, mais à une évacuation plus efficace des produits toxiques élaborés dans l'épiderme par l'action des ultra-violets, vaso-dilatation qui est l'action caractéristique des infra-rouges. Aussi, pour obvier à cette action des ultra-violets nus, a-t-on voulu les filtrer par le verre.

Nogier, qui, comme on l'a vu, s'est particulièrement occupé de la question (Soc. Méd. de Lyon), a fait l'étude spectrographique d'une lampe à vapeur de mercure à tube de quartz et a montré qu'il existe une grande différence entre le rayonnement ordinaire et le rayonnement filtré. De ses expériences, l'auteur conclut que le rayonnement filtré sur verre est dépourvu de radiations causatives pour la peau et les muqueuses.

Livet et Roger (Soc. Méd. Paris, 26 déc. 1925) ont tenté de rythmer l'ultra-violet. Ils prétendent que la périodicité s'impose dans les applications thérapeutiques ultra-violettes. D'après les auteurs, les radiations lumineuses interrompues 150 fois par seconde sont plus dynamogènes que les continues dans les phénomènes d'ordre biologique. Ils présentent un appareil atteignant ce résultat.

Les Américains ont essayé de leur côté, afin d'obtenir des résultats plus constants dans la thérapeutique ultra-violet, de standardiser le rayonnement (*Journal of Roentg. and Rad.-therap.*, t. XV, n° 3, mars 1926, p. 193). Pohle signale la nécessité d'étalonner chaque fois les lampes. Après avoir étudié le dosage et rappelé la méthode photochimique modifiée par Keller (réaction de l'iodure d'amidon), il insiste sur la délicatesse de cette réaction (préparation extemporanée de la solution, correction de la température) et il propose d'adopter une unité (UV) qui serait représentée par la dose photochimique correspondant à la réaction d'érythème. Enfin, il insiste sur la nécessité d'étalonner les brûleurs tous les mois. On retrouve la même opinion dans le *Journal of American Medical Association*, 20 mars 1926, page 818.

A côté de ces accidents cutanés bénins auxquels ont essayé de parer les expérimentateurs, il est survenu des faits plus graves, mettant en jeu la responsabilité médicale.

A la Société de Pédiatrie (février 1926), une discussion s'est élevée à la suite d'un cas de mort rapporté par MM. Bleschman et François. Il s'agissait d'un petit hérédosyphilitique rachitique âgé de cinq mois, dont la mort survint après la troisième séance. On constata, le soir de cette troisième séance, de la température, du refroidissement des extrémités, et la mort survint sans traces d'érythème.

De la discussion, il résulta que l'actinothérapie doit être faite sous la surveillance médicale et que l'on ne doit pas mettre sur son compte les états infectieux qui peuvent survenir par coïncidence. De tels faits portent préjudice à la thérapeutique par les ultra-violets.

Dans une réunion médico-chirurgicale des hôpitaux de Lille, Jean Piquet et Inghrans rapportent également deux accidents mortels. Dans le premier cas, il s'agissait d'un enfant de dix huit mois (lésions osseuses bacillaires) qui avait une température de 40°. L'enfant succomba quarante-huit heures après une exposition d'une minute sur chaque face, à la distance de 1 mètre. Le deuxième cas est celui d'une jeune-fille de 14 ans, atteinte de péritonite, qui, soumise à une irradiation de trois minutes sur chaque face, à 90 centimètres, mourut huit jours après en état d'intoxication et d'hypothermie.

A propos des dangers des irradiations ultra-violettes dans la pratique courante, nous citerons notre excellent ami le professeur Petges (de Bordeaux) (*Presse méd.*, n° 77, 1926), qui résume ainsi la question.

Le bouleversement des organes hématopoïétiques produit par les ultra-violets met l'organisme en état de moindre résistance, et, à l'occasion d'une affection aiguë, la terminaison peut être fatale. Passant ensuite en revue les observations de divers auteurs, il arrive aux conclusions suivantes : le traitement par les ultra-violets doit

DYSPNÉES ET ACCIDENTS CARDIO-RÉNAUX
 Solution d'Iodure double
 de Caféine et Théobromine
J. RENARD - 2 à 6 Cuillerées à café par jour - PARIS.
- Docteur en pharmacie - 142 Avenue de Clidly -
PNEUMOGÉINE

**TRAITEMENT PHYTOTHÉRAPIQUE
 DES ÉTATS NÉVROPATHIQUES**

Insomnies nerveuses, anxiété, angoisses, vertiges, troubles, nerveux de la vie génitale, troubles fonctionnels du cœur, seront toujours soulagés par la

PASSIFLORINE

médicament régulateur du sympathique et sédatif central uniquement composé d'extraits végétaux **ATOXIQUES** : *Passiflora incarnata*, *Salix alba*, *Crataegus oxyacantha*.

*Littérature et Échantillons
 sur demande :*

Laboratoires G. RÉAUBOURG, Docteur en pharmacie, 1, Rue Raynouard PARIS (16^e)



Le PREMIER Produit FRANÇAIS

qui ait appliqué
LES MUCILAGES
 au traitement de la
CONSTIPATION CHRONIQUE

THAOLAXINE

LAXATIF-RÉGIME

GÉLOSE PURE

(agar-agar)

combinée aux extraits de rhamnées

Posologie

PAILLETES : 1 à 4 cuil. à café à chaque repas

CACHETS : 1 à 4 à chaque repas

COMPRIMÉS : 2 à 8 à chaque repas

GRANULÉ : 1 à 2 cuil. à café à chaque repas
(Spécialement préparé pour les enfants)

Échantillons & Littérature

LABORATOIRES

DURET & RÉMY

Asnières-Paris

être conduit d'une façon extrêmement prudente, en particulier chez les jeunes, surtout lorsque l'état général est déficient ou qu'il y a des localisations bacillaires multiples. Il insiste sur les localisations péritonéales, sur les lésions bacillaires à évolution rapide dans lesquelles les ultra-violets peuvent être néfastes. La thérapeutique ultra-violette doit rester entre les mains des spécialistes capables de l'appliquer *sans abus* et au courant des dangers qu'elle peut présenter.

Signalons encore l'appareil céphalique protecteur contre les ultra-violets présenté par Laquerrière (Soc. Radiol., nov. 1926) et les communications de notre maître Belot sur les ultra-violets en dermatologie (Soc. de Dermatol., Strasbourg, mai 1926).

En terminant ces considérations générales sur les ultra-violets, notons l'étude suivante qui nous paraît intéressante par sa nouveauté. Dorlencourt et Jacquot (Soc. Biol., 4 déc. 1926) se sont occupés des modifications de l'équilibre neurovégétatif sous l'influence des radiations ultra-violettes. La réponse du R. O. C. dans plus de la moitié des sujets est considérablement diminuée. Cette action survient quelques instants après l'irradiation et prédomine chez les vagotoniques. Cette réaction ne fait-elle pas soupçonner le mécanisme de l'action des ultra-violets dans certaines dermatoses ?

Les rayons X ont fourni une littérature moins riche en documentation générale.

Rappelons simplement l'étude de Pohle (*J. Radiolog.*, t. VI, n° 3, mars 1926) sur la modification des capillaires cutanés après irradiation non filtrée. L'auteur estime qu'il faut trois mois pour le retour *ad integrum*. Nous verrons en temps et lieu les accidents causés par les rayons X.

Haute fréquence, diathermie, courant continu, cryothérapie, infra-rouge, héliothérapie, n'ont pas donné lieu à des travaux originaux quant à leur action générale.

Nous allons faire une revue rapide des diverses dermatoses où les agents physiques ont été utilisés avec les remarques que comporte cet examen.

Acné. — Vignat (Soc. Méd. Paris, mars 1926) présente une série de malades atteints de différentes dermatoses ; il signale que les acnés couperosiques ont été traitées avec succès par la cryothérapie.

Angiome. — La cryothérapie est préconisée par Lortat-Jacob (*Presse méd.*, janv. 1926, p. 131) dans les angiomes tubéreux ou nævi vasculaires saillants, quand la saillie ne dépasse pas les téguments de 1/2 centimètre à 1 centimètre. L'auteur avoue que dans les angiomes plans (taches de vin), la neige carbonique agit beaucoup plus lentement, surtout lorsque ces nævi ne s'effacent pas à la pression. La cryothérapie dans les nævi pigmentaires donne d'excellents résultats et amène une décoloration parfaite.

Les applications doivent être légères au début pour éviter des décolorations trop blanchâtres. En résumé, aucun fait nouveau.

Dans un angiome lingual (Soc. Laryng., fév. 1926), Payet note les excellents résultats que lui aurait donnés la diathermie ; dans ce cas, il utilisait des électrodes diathermiques spéciales (Soc. Méd. Paris, 11 juin 1926).

Desgrais fait le procès de la cryothérapie, donne la préférence au radium, et en juillet 1926, après une étude présentée par d'Halluin (Soc. Radiol.), il semble que les préférences se partagent entre le radium et les rayons X. Les rayons X non filtrés semblent plus efficaces dans les angiomes tubéreux.

La thérapeutique doit en tous cas être aussi précoce que possible et varier suivant qu'il s'agit d'angiomes plans, tubéreux ou stellaires ou de nævi pigmentaires et pilaires.

Blastomycose. — La radiothérapie alliée à la diathermie a été utilisée par Arthur Desjardin, Rochester (*Amer. J. of Röntg. and Rad.-ther.*, t. XIV, n° 4, juillet 1926). Le tissu spongieux de la blastomycose rend difficile l'anesthésie locale avant diathermie. La filtration est fonction de l'épaisseur des tissus.

Chéloïdes. — Lortat-Jacob (*loc. cit.*) conseille dans les chéloïdes la cryothérapie, « qui amène dans un certain nombre de cas des améliorations prononcées ». Dans les cicatrices chéloïdiennes post-opératoires, il conseille d'attendre six semaines après la suture chirurgicale pour intervenir avec la cryothérapie. Ici encore, pensons-nous, la distinction est à faire entre la chéloïde vraie et les cicatrices chéloïdiennes post-opératoires pour décider du choix de la thérapeutique.

Eczéma. — Dans certaines parakératoses psoriasiformes, certains eczémas, certaines névrodermites, la radiothérapie indirecte appelée médullaire a été appliquée par Bisson et Desaux (*Jl Radiol.*, novembre 1926). La technique a été celle de l'école de Strasbourg dans le lichen plan, mais avec deux ou trois champs correspondant autant que possible à l'origine radiculo-médullaire de la lésion. Les résultats assez inconstants ne se manifestent, semble-t-il, qu'après une série de séances et un laps de temps variable (à partir d'un mois ou plus). Les auteurs ont cherché un effet « médullaire » non « sympathique ». Sans vouloir discuter ici, ce qui nous entraînerait trop loin, le principe de la méthode, nous croyons que les eczémas et d'autres réactions cutanées sont conditionnés plutôt par le système neuro-végétatif que par celui de la vie de relation.

Engelures. — Louste et Juster (Soc. Derm., avril 1926) relatent les heureux effets obtenus dans des cas d'engelures ulcérées par la galvanisation du corps thyroïde. Cette méthode indirecte est intéressante. L'engelure, lésion locale, est évidemment sous la dépendance de troubles généraux que les effets de leur thérapeutique ont mis en évidence : chute du pouls de 120 à 88, chaleur des mains, sont des effets sympathiques. Les auteurs ont employé une intensité de 20 milliampères (séance bi ou trihebdomadaire).

Épithéliomas cutanés. — Ici encore la cryothérapie a été vantée par Lortat-Jacob (*loc. cit.*). Les épithéliomas plans cicatriciels, les épithéliomas perlés de Besnier, semblent les plus favorablement influencés.

La diathermo-coagulation a été employée avec succès par Le Roux et Tillmann (Soc. Laryngol., juillet 1926) dans deux cas d'épithéliomas de la langue et du plancher de la bouche.

Le docteur G. Girel vient de publier chez Masson un volume traitant de la *Röntgenthérapie des épithéliomas cuta-*

Estomac

DYSPEPSIES — GASTRALGIES — HYPERCHLORHYDRIE
ULCÉRATIONS GASTRIQUES — FERMENTATIONS ACIDES

Sel de Hunt

GRANULÉ FRIABLE

DIATHÈSE URIQUE — RHUMATISMES

Dialyl

GRANULÉ EFFERVESCENT
(HEXAMÉTHYLÈNE TETRAMINE ET LITRINE)

Le DIALYL, dissolvant de premier ordre et puissant éliminateur.

Echantillons pour Essais cliniques: LABORATOIRE ALPH. BRUNET, 16, rue de Boulainvilliers, Paris (XVI^e)

céréssine

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

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

Aucune contre indication
Ne contient : ni Adrénaline
ni Surrénale

Echantillons de 3 formes
— Cachets — Granulés — Poudre



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

VACCINS ATOXIQUES STABILISÉS

Adoptés par les Hôpitaux de Paris

NÉO DMEGON

Vaccin antigonococcique curatif

INDICATIONS : 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^e)

R. C. Paris 5386.

nés et cutanéomuqueux. A la conception des rayonnements aussi pénétrants que possible et fortement filtrés, l'auteur oppose un rayonnement moyennement pénétrant, sans filtration, séance unique, forte dose. Cette méthode fera probablement scandale, dit Laquerrière, dans la presse médicale.

C'est la pratique que nous appliquons depuis plus de quinze ans et qui nous a toujours donné de bons résultats. N'est-ce pas celle de Belot que René Chaperon décrit dans sa thèse (Paris, 1911) où, reprenant les idées de notre maître, il se déclare partisan d'un rayonnement peu pénétrant? La méthode de Costes, reprise par Girel, ne se différencie donc de celle de Belot et de ses élèves que par l'absence du grattage préalable. Nous nous demandons avec Laquerrière: « La méthode de Costes est-elle aussi totalement originale que Girel semble le supposer? »

Mouton-Chappat (*Monde médical*, sept. 1926) fait une révision des traitements des épithéliomas cutanés de la face, résume cette question déjà classique et, en ce qui concerne la cryothérapie (c'est notre opinion), conclut qu'il ne faut demander à cette méthode que ce qu'elle peut donner.

Epithéliomas de Röntgen et radiodermes. — Debedat (*Paris médical*, 10 juillet 1926) publie une auto-observation frappante: épithélioma du médius droit et de l'index gauche, consécutif à une radioderme datant de vingt-cinq ans, guéri par Bordier en une seule séance de diathermo-coagulation (une à deux minutes pour le médius et quelques secondes pour l'index) suivie de pansements au liniment oléo-calcaire. La chute des escharres se fit au dixième jour et la cicatrisation fut complète au bout de six semaines. Il conclut par ces mots: « On ne devrait plus mourir du cancer des radiologistes. »

A côté de cette technique, on s'étonne de voir encore des radiothérapeutes, rares il est vrai, traiter les épithéliomas de Röntgen par de nouvelles doses renforcées de rayons X.

Ceci nous amène à parler des radiodermes.

Rapportons cette curieuse observation rapportée dans le *Münchener Medizinische Wochenschrift* (t. LXXIII, n° 20, 14 mai 1926, p. 823). Il s'agit d'un cas de radioderme déclenchée par des bains de soleil chez un malade irradié pour tuberculose vésicale. Il y eut un ulcère de Röntgen semi-lunaire, la partie protégée par le pantalon demeurant indemne. C'est un nouvel exemple du rôle des irritations dans la genèse de la radioderme.

Répondant (*Gazette médicale*, avril 1926) à un article de Collier surpris de voir notre maître de Rennes employer la notation en H (au lieu de R) en parlant de radiodermes, qui, d'après le radiologiste de Paris, ne devaient plus se produire avec la radiothérapie profonde, Bodin conclut que les radiodermes existent encore en radiothérapie profonde comme en superficielle. « Les radiologues, dit-il, ne connaissent pas toujours ces accidents, car les malades ne retournent pas toujours les consulter. »

Comme Bodin, nous sommes bien obligés, pour les avoir traitées, de voir qu'il existe encore des radiodermes, après irradiations profondes ou superficielles. Elles sont habituellement dues non à une dose forte isolée, mais à la

répétition d'irradiations à la poursuite d'un effet thérapeutique rebelle.

Et nous croyons pouvoir dire que si une ou deux irradiations convenablement données en qualité et en quantité n'ont pas produit l'effet thérapeutique cherché, il ne faut pas s'obstiner: il y a radio-résistance comme il y a arséno-résistance et l'on va fatalement à une radioderme.

Quant aux traitements des radiodermes, il semble bien que c'est la diathermo-coagulation la méthode de choix (Paivarini, *Arch. Electr. médic. et Physiothérapie du cancer*, février 1926).

Enfin Lortat-Jacob aurait obtenu, dans les radiodermes papillomateuses, de bons résultats de la cryothérapie.

Pour mémoire, rappelons que les ultra-violets guérissent les radiodermes ces années passées.

Erythème polymorphe. — La radiothérapie du sympathique a été utilisée avec succès dans les érythèmes polymorphes (*Soc. Derm.*, nov. 1926, Gouin et Bienvenüe).

Nous avons utilisé notre technique du lichen plan (1919): le prurit cesse dans les vingt-quatre heures qui suivent l'irradiation, et les éléments cutanés (papule, vésicule, bulle) disparaissent en quelques jours. Le docteur Mignard, en 1924, voulut bien nous permettre d'essayer sur lui-même cette thérapeutique. Les rayons X agissent sur les afférents, le sympathique est considéré par nous comme l'intermédiaire.

Erythrocyanose (*Soc. Dermatol.*, juillet 1926). — Juster a surtout visé les érythrocyanoses sus-malléolaires des jeunes filles; il fait jouer un rôle au sympathique et, se basant sur cette conception, a employé non seulement les injections d'hypophyse, mais encore un traitement par la diathermie; il provoque des étincelles pendant la séance au niveau des infiltrations érythrocyanotiques. Cette combinaison thérapeutique interne et externe a donné d'excellents résultats; nous partageons complètement l'avis de l'auteur sur l'efficacité de ce traitement mixte.

Erythrose. — Lortat-Jacob substitue à la gymnastique faciale (massage, etc.) une gymnastique vasculaire (congélation et décongélation par la neige carbonique).

Hypertrichose (*Giorn. ital. della Malla venen.*, p. 718). — Lanzi, dans l'hypertrichose de la femme, a utilisé un appareil de son invention pour diathermie pilaire; la méthode consiste à faire éclater une étincelle pendant 1/200 de seconde dans le bulbe pileux; les résultats auraient été remarquables et sans douleur.

Laquerrière et Lemann (*Soc. d'Electrothérapie*) ont traité un cas d'hypertrichose par l'introduction électrolytique du thallium.

On se souvient comment Sabouraud utilisa l'acétate de thallium et les difficultés de son emploi (albuminurie, intoxication). Laquerrière a essayé sur lui-même. L'épilation se fait d'abord à la pince, la surface à ioniser est enduite de vaseline, et l'ionisation est faite ensuite par petites surfaces.

Inflammation locale (furunculose, anthrax, cellulite) (*Illof Amer. Med. Assoc. Fred.*: Hodges). — Dans ces cas, pour l'auteur les rayons X auraient une action sédatrice; sur l'anthrax de la nuque, il utilise les rayons filtrés; pour

l'érysipèle, les rayons nus. Nous ne croyons pas qu'en France cette méthode jouisse de la vogue que lui attribue son auteur.

Intertrigo [Paris (Soc. d'Electrothérapie et de Radiologie, mai 1926)]. — Daviot a employé l'étincelle de haute fréquence dans l'intertrigo simple ou streptococcique; sa méthode consiste à cribler d'étincelles (électrode à vide), surtout à la périphérie.

Cinq cas auraient été traités ainsi.

Lèpre. — Lortat-Jacob a utilisé localement la cryothérapie dans un cas de lèpre mixte (Soc. de Derm., juillet 1926).

Leucoplasie. — Lortat-Jacob utilise la cryothérapie, elle lui aurait donné de bons résultats. Nous n'avons pas la pratique de la cryothérapie dans les leucoplasies, nous défilant toujours d'une transformation en cancer. Nous préférons les considérer comme des *noli me tangere* et éviter tout irritant. Nous nous souviendrons de cette leucoplasie que nous avons vue cette année avec les docteurs Pouliquen et Le Noble, leucoplasie sur laquelle furent faites dix applications d'ultra-violet. La transformation en quinze jours en épithélioma nécessita l'amputation d'une partie de la langue. L'ultra-violet a du bon, mais il ne faut pas en abuser.

Lichen plan. — Aucune nouveauté en l'année 1926. Deux méthodes sont en présence: celle de l'école de Strasbourg (radiothérapie médullaire) et la nôtre (radiothérapie superficielle sympathique).

Gougerot et Filiolle (Soc. de Dermatologie, mars 1926) signalent l'échec par la radiothérapie médullaire dans un cas de lichen plan buccal, le malade aurait reçu neuf séances. Un lichen plan généralisé fut déclanché.

A propos d'échecs semblables rapportés à la réunion de Strasbourg, Kolloch signale les résultats obtenus par notre technique (Soc. de Dermatologie, Strasbourg, juillet 1926).

Lupus érythémateux. — Dans le lupus érythémateux, Lortat-Jacob (même article, *P. m.*, janvier 1926) dit que l'emploi de la neige carbonique a apporté à son traitement un grand perfectionnement. Il nous semble bien en effet que, dans le lupus érythémateux, la cryothérapie est le traitement de choix. Ce traitement était déjà employé en 1910-11 dans le service de Brocq (Soc. Dermatol.,

déc. 1910, et *Bulletin méd.*, janvier 1911: Pautrier et Gouin, 30 cas). Comme on le voit, rien de nouveau. Cependant, Schœnoff (de Prague) a essayé la radiothérapie indirecte dans 18 cas de lupus érythémateux (*strahlentherapie*): irradiation des ganglions cervicaux, amélioration dans dix cas; des faits du même ordre ont été signalés par Ullmann et Gœckermann.

Lupus tuberculeux, tuberculoses cutanées et tuberculides. — Cette importante question a fait l'objet d'un rapport et de communications au congrès de dermatologie de Belgique par François (d'Anvers) et de Keyser. Les auteurs passent en revue les différents agents physiques qui ont été employés, ils estiment que les traitements physiques donnent des résultats plus esthétiques.

Signalons encore les excellents résultats rapportés par Petges et Moreau (Soc. Méd. de Bordeaux) chez deux malades qui, après sept à huit mois de traitement par la diathermie, sont guéries depuis trois ans. Il s'agissait de lupus des fosses nasales. La méthode est douloureuse, elle doit être faite à faible intensité et sous anesthésie.

Ravaut, qui utilise la diathermie dans les tuberculoses cutanées, considère ce traitement comme le plus rapide et aussi le plus sûr dans les lupus de la face. Il nous semble que, dans les tuberculides, les ultra-violets, loin de donner les résultats attendus, exaltent la poussée, et, en dermatologie, les tuberculides paraissent suivre la même loi que les tuberculoses pulmonaires en évolution.

Ch. Benoit (*Revue d'Actinologie*, avril-juin 1926) a traité le lupus tuberculeux par une série de séances infra-rouges et ultra-violets, les deux modes appliqués dans la même séance jusqu'à l'obtention d'une brûlure du premier degré. Cette méthode, d'après l'auteur, réduit de moitié la durée de traitement du lupus avec bons résultats esthétiques.

Pelade. — Après Bizard, qui avait utilisé l'ultra-violet dans les cas de pelade, Jausion reprend la technique (Soc. Dermatol., nov. 1926), mais en la faisant précéder d'une injection d'une substance photosensibilisatrice (gonacrine) (2 centimètres cubes intra-veineux). L'actinothérapie fut ensuite instituée. Il s'agissait d'un basedowien. Dès le début du traitement, les poils follets repoussèrent et, quatre mois après, la repousse était complète. Parès (de Montpellier) (*Arch. d'Electricité méd. et Physioth. du cancer*,

SEDOL

L'Eau de Mer par la Voie Gastro-Intestinale

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

Dr Albert ROBIN,

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

« Les travaux de M. Gussac⁽¹⁾, basés sur l'absorption de l'eau de mer par la voie gastro-intestinale, sont venus combler une lacune dans l'utilisation du liquide marin au point de vue thérapeutique ».

Dr F. GARRIGOU,

Professeur d'Hydrologie, Toulouse.
(Rapport du Président de Thèse à M. le Recteur d'Académie, 1914).
(1) Directeur de notre Laboratoire d'études.

RECONSTITUANT MARIN PHYSIOLOGIQUE

Inaltérable — De Goût Agréable.

MARINOL

COMPOSITION :

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

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

ANÉMIE, LYMPHATISME, TUBERCULOSE, CONVALESCENCE, ETC.

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

MÉDAILLE D'HYGIÈNE PUBLIQUE

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

TRAVAUX COURONNÉS PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

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

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

PARLAX

Nouvelle
Huile de Paraffine
Médicinale Française
de haute viscosité

F. LATOUR Ph^{en} Drog^e

60 Rue Douy Delcupe MONTREUIL (SEINE)



POUR PRÉSERVER
de la Tuberculose
LES ANÉMIÉS
LES CONVALESCENTS
LES SURMENÉS

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

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

TERCINOL

Véritable Phénosalyl créé par le D^r de Christnas
(Voir Annales de l'Institut Pasteur et Rapport de l'Académie de Médecine)

Antiseptique Puissant

OTO-RHINO-
LARYNGOLOGIE
STOMATOLOGIE
DERMATOLOGIE

PANSEMENTS
GYNECOLOGIE
OBSTÉTRIQUE
VOIES URINAIRES

Ni Caustique - Ni Toxique - Phagogène - Cicatrisant

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

fév. 1926) signale également les effets des ultra-violet dans la pelade.

Lortat-Jacob conseille la cryothérapie et Milian et Brodier (*Paris méd.*, janvier 1926) considèrent que la neige carbonique est le traitement de choix des pelades de la barbe.

Nous conviendrons que ces deux modes nouveaux sont des traitements qui s'ajoutent aux autres, mais rien de plus.

Prurit. — Loubier, à la Société d'Electrothérapie et de Radiologie (janvier 1926), signale les heureux effets dans les prurits vulvaires et périnéaux avec l'électrode de Mac Intyre (rien de nouveau). Par contre, l'auteur, à la réunion de novembre 1926, avoue avec sincérité que, dans des cas analogues, le même traitement a échoué. La radiothérapie dans un prurit anal *sine materia* fut alors employée avec succès.

Dans le prurit circonscrit (névrodermites), une nouveauté est à retenir (Soc. de Dermatologie, fév. 1926 : Louste et Juster). C'est l'ionisation à l'aconitine. Se basant sur les travaux du professeur Barré (de Strasbourg), les auteurs ont utilisé l'ionisation à l'aconitine, qui dans certains cas est supérieure à la radiothérapie. Louste et Juster ont fait des expériences avec plusieurs sels : aconitine, cicutine, iodure de potassium. Ils donnent leur préférence à la première.

Dans les prurits avec fissures anales, Laquerrière (Soc. d'Electrothérapie et Radiologie, mars 1926), sans toutefois prendre parti, semble pencher pour la diathermie ; alors qu'il utilisait la haute fréquence et haute tension autrefois, des courants de haute fréquence, mais de tension plus basse, lui paraissent plus indiqués dans les fissures chez les hémorroïdaux hépatiques.

La combinaison de la diathermie et de la haute fréquence trouve un emploi judicieux dans les fissures anales.

Psoriasis. — Nous ne citerons pas la littérature abondante, sinon nouvelle, de l'ultra-violet, qui a paru sur

cette question. Les dermatologistes français et étrangers ont employé les ultra-violet dans les psoriasis ; il y a eu des succès, mais aussi des échecs.

Signalons par contre le travail de Dupré (librairie Arnette).

L'auteur reprend l'étude de Broc (de Kiel), qui eut la surprise de voir les rayons X agir à distance sur un psoriasis, et, avec Lœvy-Franckel et Juster, Dupré conclut que, dans 70 %, la radiothérapie indirecte agit sur les psoriasis (irradiation des glandes surrénales, thyroïde et thymus).

Trophœdème. — Aucune nouveauté. Paul Meyer et Jean Perney ont soigné par la diathermie un cas de trophœdème ; ils comparent à nouveau les résultats obtenus dans la maladie de Reynaud et la claudication intermittente (voir travail de Laquerrière, *Journ. de Radiol.*, juillet 1926).

Ulcères variqueux. — Fraikin et Burill (Soc. de Radiol., nov. 1926) attirent l'attention sur le traitement des ulcères variqueux par les ultra-violet : petites séances strictement localisées à l'ulcère lui-même.

Zona. — Les docteurs Aumont et Leuret (Soc. de Radiol., janv. 1926) ont traité cette dermatose à pathogénie si complexe par les ultra-violet.

L'année 1926, comme on le voit, apporte peu de nouveautés dans la thérapeutique cutanée par les agents physiques : retenant toutefois les conseils de prudence dans l'application des ultra-violet. Les traitements indirects (galvanisation, ionisation ou rayons X) agissent par l'intermédiaire du sympathique ou des glandes endocrines dans le traitement des engelures, du prurit circonscrit et de l'érythème polymorphe.

Enfin, remarquons l'emploi de la diathermo-coagulation dans les ulcérations de Röntgen, des épithéliomas cutanéomuqueux, et de la diathermie dans les troubles circulatoires (maladie de Reynaud, gangrène des extrémités, érythrocyanose, hyposphyxie des extrémités).

A PROPOS DU DIAGNOSTIC

DE LA

Sténose hypertrophique du pylore

chez le nourrisson

Par J.-L. LAPEYRE,

Interne des Hôpitaux de Paris.

La sténose hypertrophique du pylore est une affection du nourrisson dont la fréquence devient chaque jour plus grande depuis que le médecin la connaît mieux et qui, lorsqu'elle est diagnostiquée, devient une affection qui doit guérir, parce que l'on sait que le traitement chirurgical simple, rapide et précoce est toujours suivi de succès.

C'est une affection du nourrisson, frappant presque exclusivement le garçon.

Le tableau classique est celui d'un beau bébé, nourri au

sein, n'ayant présenté jusqu'alors aucun accident gastro-intestinal, qui tout à coup se met à vomir.

L'apparition des accidents est en général précoce : quinze jours, trois semaines, un mois après la naissance.

Apparition précoce et intervalle libre, voilà deux excellents symptômes qui doivent faire penser à la sténose hypertrophique du nourrisson.

Les vomissements ont pour caractère d'être violents, explosifs, en jet expulsant la totalité du contenu gastrique,

SIROP DE SIRTAL

Tricrésolsulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

POSOLOGIE : ADULTES 4 à 6 cuillerées à soupe PAR JOUR.
— ENFANTS 4 à 6 cuillerées à café.

LABORATOIRES CLIN, COMAR & C^e, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques — PARIS

R. C. Seine : 78.026.

CHALLAND
NUITS SAINT GEORGES
(Côte d'Or)

JUS DE RAISIN FRAIS CHALLAND

REGISTRE COMMERCE : Nuits, N° 213.

THÉRAPEUTIQUE CACODYLIQUE INTENSIVE & INDOLORE

CYTO-SERUM CORBIÈRE

PUISSANT STIMULANT

DE L'HÉMATOPOÏÈSE & DE LA PHAGOCYTOSE

GRIPPE
TUBERCULOSE
PALUDISME
NÉOPLASME
NEURASTHÉNIE
CONVALESCENCES

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

Echantillons gratuits sur demande

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

R. C. Seine: 158.539

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

LE RÉVULSIOR

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

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

Établissements PAULIN & BARRÉ
Docteurs en Pharmacie, 47, Rue Nationale, TOURS
— ÉCHANTILLON SUR DEMANDE —

Dentition

SIROP DELABARRE

Sirop sans narcotique.

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

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

Établissements FUMOUEZ, 78, Faub^e St-Denis, Paris.

composé du lait de la dernière tétée auquel se mêle un peu de mucus, mais jamais de bile (sténose supra-vatérienne). D'abord fréquents, les vomissements s'espacent, n'apparaissent que toutes les deux ou trois tétées, et la quantité de liquide rejeté, supérieure à la quantité de lait prise à la dernière tétée (méthode des pesées après tétée et après vomissement), traduit l'existence d'une *stase gastrique*.

Le bébé, néanmoins, a faim et prend facilement le sein ou le biberon.

Cependant les selles deviennent rares, reprennent la teinte verdâtre du méconium, et la quantité des urines diminue.

Fait essentiel : la *courbe de poids* est profondément troublée.

Si le nourrisson est tout petit, il ne reprend pas son poids de naissance.

Si les accidents ont commencé plus tardivement, la courbe de poids reste *stationnaire* ou se met à *décroître*, d'abord lentement, par petites oscillations, bientôt avec une rapidité croissante.

Que faut-il attendre des signes physiques ? Peu de chose.

Les contractions péristaltiques de l'estomac sont rarement observées. La tumeur pylorique est encore plus exceptionnellement perçue par le palper contre le flanc droit de la colonne lombaire.

L'*examen radiologique* serait plus utile quand on peut le pratiquer. Il ne montre guère de modifications de la forme de l'estomac, mais le mode d'évacuation est perturbé.

En effet, s'il y a passage de la bouillie opaque (gélobarine stérilisée, de préférence) dans le duodénum, c'est par un pertuis étroit, filiforme. Bientôt le spasme apparaît, obstruant en totalité le cylindre contre lequel viennent s'épuiser en vain les fortes ondes de contraction de l'estomac. Vingt-quatre heures après l'ingestion, alors que normalement l'estomac est vide, la gélobarine n'est pas encore évacuée.

Plus simplement encore, on peut mettre en évidence la stase par le *tubage* (sonde à bécuille en gomme introduite par le nez, dans laquelle on pousse 40 centimètres cubes d'eau environ). Quatre heures après l'ingestion (celle-ci ayant été faite aussitôt après un vomissement), on retire le liquide de stase.

L'évolution de cette affection est plus ou moins rapide, si bien que l'on peut en distinguer deux formes :

A) Une *forme aiguë*, précoce, à sténose complète :

B) Une *forme chronique*, plus tardive, à sténose incomplète.

La forme aiguë précoce complète est peut-être la moins fréquente, mais à vrai dire elle est la plus évidente, aussi figure-t-elle en plus grand nombre dans les statistiques des chirurgiens. Ici, le début des accidents se fait après un court intervalle libre, les vomissements sont particulièrement violents et la déperdition de poids se fait d'une façon continue et progressive.

La forme dite chronique se rencontre plutôt chez le nourrisson d'un à deux mois, dont les vomissements espacés et moins explosifs traduisent une stase moins considérable et dont la courbe de poids marque plus un arrêt en plateau, avec tantôt légère descente, que diminution franche et continue.

Cette forme plus trompeuse ne doit pourtant pas égarer le médecin. Il doit penser à la sténose hypertrophique, s'efforcer d'en vérifier le diagnostic par la radio et le tubage, et savoir ne pas attendre que la diminution trop considérable du poids de l'enfant le rende incapable de supporter une intervention chirurgicale.

Le pronostic est en effet affaire de médecin ; il est basé sur la fermeté du diagnostic et sur l'opportunité du moment de l'opération.

..

Le diagnostic sera en effet basé sur :

A) Les caractères des vomissements ;

B) L'allure de la courbe de poids ;

C) Accessoirement les signes de stase fournis par la radiologie et le tubage.

Les imperfections du conduit œsophagien ne prêteront pas à erreur (pas d'intervalle libre, inviolabilité habituelle).

Les vomissements en rapport avec une affection méningée (tuberculose, syphilis, Heine-Medin), avec une appendicite, une hernie étranglée, seront à distinguer, de même que ceux de l'invagination intestinale avant l'apparition de la selle sanglante.

Exceptionnelles sont les sténoses duodénales, qui sont plutôt d'un diagnostic radiologique.

Au contraire, assez délicat le diagnostic avec :

L'*intolérance au lait*, qui se présente après un intervalle libre, sous forme de vomissements de plus en plus fréquents, déterminés par la moindre goutte de lait (lait de vache), et s'accompagnant de troubles généraux alarmants (lipothymie, pâleur) : ces accidents d'ordre anaphylactique cessent en général après désensibilisation par injection sous-cutanée de lait ;

Et le *pylorospasme*, qui se différencie de la sténose hypertrophique par l'allure capricieuse de l'affection, une période d'accalmie succédant sans transition à une période de troubles graves, par l'absence de stase, reconnue par les moyens déjà étudiés (à l'écran, tout d'abord rien ne passe, puis évacuation complète), enfin par les résultats étonnants de la médication antispasmodique : belladone (II à IV gouttes par jour) et atropine (solution au 1/1.000 : II à X gouttes).

..

Ne nous étonnons donc pas des résultats très satisfaisants du traitement médical dans certains cas, puisque nous savons la part active du spasme dans la sténose hypertrophique.

C'est là l'écueil contre lequel les médecins doivent se tenir en garde : ne pas en vain prolonger un traitement médical qui paraît satisfaisant.

Sous prétexte que l'on supprime les vomissements, cela ne veut pas dire que l'on a supprimé l'obstacle.

Ne pas prolonger le traitement médical plus de dix jours.

Si la courbe de poids ne se redresse pas, confier sans tarder votre nourrisson au chirurgien. En effet, quand l'enfant a perdu plus de 30 % de son poids, l'échec opératoire est certain.

Dans les cas contraires, par une opération simple, rapide et sans danger, la *pylorotomie longitudinale extra-muqueuse* (opération de Fredet), le chirurgien, en supprimant l'obstacle organique en temps opportun, permettra à la thérapeutique médicale de continuer sa lutte contre la tendance possible au spasme et d'aboutir à de merveilleuses guérisons.

QUELQUES MOTS SUR LE TRAITEMENT CHIRURGICAL

Par le Docteur L. LAPEYRE (de Tours).

De la discussion de novembre de la Société de Chirurgie de Paris où les docteurs Veau, Fredet, Ombredanne ont tour à tour pris la parole, un point reste définitivement acquis.

La pylorotomie longitudinale extra-muqueuse ou opération de Fredet est la seule opération à conseiller et exécuter.

Cette opération courte, facile, a déjà sauvé un grand nombre d'enfants, elle en sauvera bien davantage le jour où les médecins convaincus de son innocuité n'hésiteront pas à faire intervenir aussitôt l'échec démontré du traitement médical. Mais, pour entraîner une adhésion encore hésitante, il faut répéter après Veau la condamnation de la gastro-entérostomie, opération trop longue, trop shockante chez ces petits êtres à peine animés d'un souffle de vie.

Ce sont les morts sur la table d'opérations qui découragent le médecin traitant : le jour où les succès de la pylorotomie extra-muqueuse auront été partout enregistrés, l'opération sera prévue et courante, le succès sera la règle, la mort l'exception.

Ce que j'ai vu dans ma pratique se produire pour l'invagination intestinale chez le nourrisson, j'espère le voir dès maintenant dans le myome pylorique et sa sténose.

Mon expérience actuelle n'est encore qu'insignifiante : 3 opérations, dont 2 pour sténose aiguë, 1 seule pour sténose chronique : 1 guérison, 2 décès.

La guérison a été obtenue dans un cas de sténose aiguë chez un enfant de dix jours par un prompt appel du regretté docteur Vialle.

Pyloré très hypertrophié ; opération simple ; guérison sans incidents.

J'ai été moins heureux dans un cas quasi identique, malgré la prompt détermination du docteur Beauchard (de Saint-Aignan). L'enfant a succombé rapidement :

j'avais, il est vrai, commis une faute opératoire, ouvert la muqueuse du côté duodénal et été obligé d'aveugler par deux points cette petite perforation.

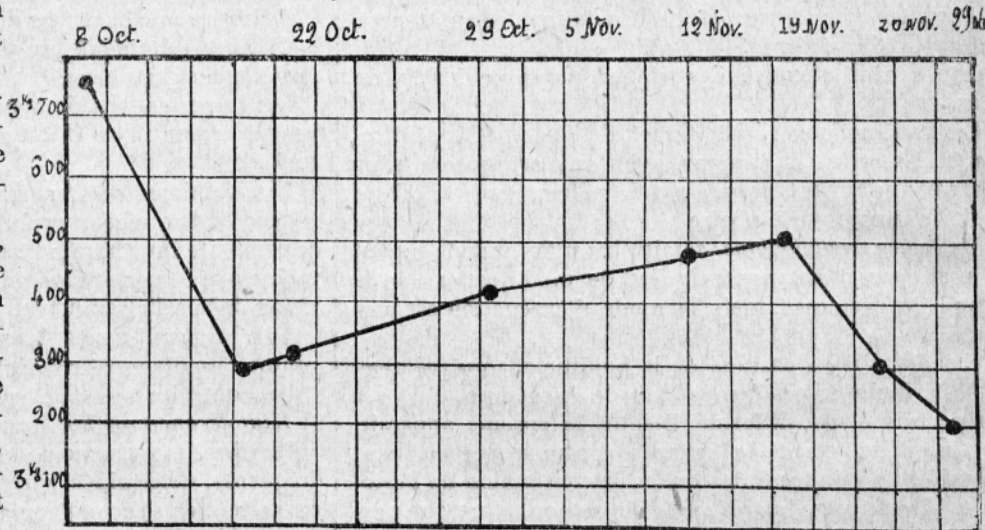
Echec aussi dans le seul cas de sténose chronique que je viens d'opérer fin novembre, en raison sans doute de la dénutrition très grande accusée par la considérable perte de poids. L'observation étant très typique, je la résume brièvement ci-dessous :

OBSERVATION. — Sténose chronique du pyloré. Opération à sept semaines. Mort vingt-quatre heures après avec hyperthermie.

L'enfant, Jacques B..., est né le 8 octobre 1926 à la maternité de Tours.

Beau bébé. Poids très normal, 3^{kg},750. Ce bébé est passé au bout de huit à dix jours à la maison maternelle.

Allaitement au sein par une nourrice. Pendant trois semaines, l'enfant augmente de poids de 10 à 15 grammes par jour, il arrive à prendre 600 grammes de lait quotidien. On note des vomissements intermittents, qui n'attirent qu'insuffi-



samment l'attention. À partir du 19 novembre, les vomissements s'aggravent : le docteur Besson pense à la sténose, institue le traitement médical classique.

La baisse de poids est rapide : 30 à 40 grammes par jour.

Le 27, l'enfant est adressé dans mon service de clinique chirurgicale.

Opération le 29 : incision médiane sus-ombilicale : on est un peu gêné par les anses intestinales. Myome très net. Pylorotomie longitudinale extra-muqueuse. Le lendemain, l'enfant paraît bien, aucun vomissement. Mort dans la nuit du 1^{er} novembre avec hyperthermie. L'enfant ne pesait plus que 3^{kg},200, ayant fait une perte de 550 grammes sur le poids initial.

Technique opératoire. — Il me paraît intéressant, pour en avoir vérifié personnellement l'exactitude à mes dépens, de rappeler ici les conseils donnés par le professeur Ombredanne dans la discussion de la Société de Chirurgie.

PREMIER POINT. — L'incision médiane verticale, même faite aussi courte que possible, ne met pas à l'abri de la tendance à l'éviscération intestinale.

Les inconvénients qui en résultent : temps perdu à lutter

Le plus Puissant Reconstituant général

HISTOGENOL

Médication Arsénio-
Phosphorée Organique

NALINE

PUISSANT RÉPARATEUR
de l'organisme débilité

FORMES: Élixir, Granulé, Comprimés, Concentré, Ampoules.

Littérature et Échantillons: Étab^l MOUNEYRAT,
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine).

INDICATIONS :
FAIBLESSE GÉNÉRALE
LYMPHATISME
SCROFULE - ANÉMIE
NEURASTHÉNIE
CONVALESCENCES
DIFFICILES

TUBERCULOSE
BRONCHITES
ASTHME - DIABÈTE
R. C. Seine, 210.439 B

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

HECTINE

PILULES (0.10 d'Hectine par pilule). — Une à 2 pilules par jour.

GOUTTES (20 gouttes équivalent à 0.05 d'Hectine). 20 à 100 gouttes par jour.

AMPOULES A (0.10 d'Hectine par ampoule) | Une ampoule par jour.

AMPOULES B (0.20 d'Hectine par ampoule) | Injections indolores.

HECTARGYRE

(Combinaison d'Hectine et de Mercure)

Le PLUS ACTIF, le MIEUX TOLÉRÉ des SELS ARSÉNIO-MERCURIELS

PILULES, GOUTTES, AMPOULES A et B

Etab^l MOUNEYRAT, 12, Rue du Chemin-Vert, à Villeneuve-la-Garenne, près St-Denis (Seine).

R. C. Seine, 210.439 B

TOUS ÉTATS INFECTIEUX AIGUS

Diagramme

Mois

Jour de Mois

Échelle

180 41°

80 160 40°

60 120 38°

50 100 36°

40 80 34°

30 60 32°

20 40 30°

10 20 28°

0 0 26°

0 0 24°

0 0 22°

0 0 20°

0 0 18°

0 0 16°

0 0 14°

0 0 12°

0 0 10°

0 0 8°

0 0 6°

0 0 4°

0 0 2°

0 0 0°

*chaque injection de Septicemine
entraîne une chute de température
sans choc ni réaction*

SEPTICEMINE

CORTIAL

Ampoules de 4 cc. Injections (INTRA MUSCULAIRES/
INTRA VEINEUSES.

Une à Six Ampoules par jour

LABORATOIRES CORTIAL, 10, RUE BÉRANGER, PARIS

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

STAPHYLOTHANOL

agit même dans les cas de furonculoses rebelles aux autres traitements

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

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

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

Première Combinaison directe et entièrement stable de l'Iode avec la *Peptone*

DÉCOUVERTE EN 1896 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

Remplace toujours lode et Iodures sans Iodisme

Vingt gouttes IODALOSE agissent comme un gramme Iodure alcalin

Doses quotidiennes : Cinq à vingt gouttes pour les Enfants, dix à cinquante gouttes pour les Adultes

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS : LABORATOIRE GALBRUN, 8 & 10, Rue du Petit Musc, PARIS

Ne pas confondre l'Iodalose, produit original, avec les nombreux similaires parus depuis notre communication au Congrès International de Médecine de Paris 1900.

R. C. Seine : 30.304.

De Trouette-Perret

1^{re}
Aphloïne

Spécifique des Troubles
de la Ménopause
et du système veineux

1^{re}
Nisaméline

(Guaco)

Prurits - Eczémas - Prurigos
Néuralgies

1^{re}
Papaïne

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

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.

Pépin

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).

contre la sortie de l'intestin (1), à le réintégrer, refroidissement viscéral, « jouent sans doute un rôle dans ces morts brusques survenant avec pâleur et hyperthermie dans la nuit qui suit l'opération ».

Quelques morts au moins seront donc évitées en adoptant l'incision d'Ombredanne : incision paracostale tombant sur le foie qui fait bouchon.

Il est facile d'amener et de maintenir le côlon transverse au contact de la lèvre inférieure : ainsi le pylore est encadré et isolé : aucune anse grêle ne vient troubler le chirurgien.

DEUXIÈME POINT. — Pour un chirurgien non spécialisé dans la chirurgie de l'enfant, il y a danger d'ouvrir la

(1) Prof. OMBREDANNE, *loc. cit.*

muqueuse comme cela m'est arrivé. Vous l'éviterez en vous rappelant le précepte suivant : « Si le myome pylorique se laisse décoller de la muqueuse avec une grande facilité en haut, en bas, à gauche ; à droite il se termine au *sillon duodéno-pylorique* : c'est la zone dangereuse.

« Donc, ne pas en approcher, en rester à quelques millimètres, la section même un peu incomplète du sphincter pylorique suffit. » (Ombredanne, *ibidem.*)

Conclusions. — Chez tout enfant suspect de sténose du pylore, le traitement médical d'épreuve très court sera d'abord essayé. S'il s'agit de pylorospasme, les accidents cessent : au cas contraire, pylorotomie extra-muqueuse selon la technique ci-dessus décrite.

Et le succès couronnera d'habitude votre heureuse initiative.

Consultations de Gastro-Entérologie

Par le Docteur G. COUPU (de Rennes).

Les malades que l'on rencontre dans un service ou un cabinet de consultation des maladies de l'appareil digestif offrent une variété de cas où le sens clinique du médecin doit chercher à dépister la lésion organique de l'organe incriminé ou le trouble fonctionnel réflexe (sensitif ou moteur), exigeant le plus souvent un interrogatoire précis du malade et un examen de ses divers appareils (cardiaque, urinaire, etc.).

La thérapeutique symptomatique, celle qui se contenterait d'opposer un médicament à un symptôme, en pathologie digestive plus qu'en toute autre, exposerait à des déceptions. Ici, comme toujours, le médecin doit s'appliquer à être un *étiologiste*. La spécialisation vers laquelle les générations médicales qui viennent semblent appelées, par l'élargissement continu des limites de nos connaissances et de nos recherches, ne doit pas rétrécir à ce point notre champ visuel, que nous négligions de glaner au cours du progrès qui monte tout ce qui, en dehors même du domaine pathologique qui a nos faveurs, peut nous permettre de comprendre ces influences combinées, ces répercussions d'organe à organe, ces interdépendances physiologiques qui sont toute la vie... et aussi la mort.

Tâche ardue, mais aussi combien passionnante que celle qui nous revient, de fouiller l'organisme humain tout entier, à la recherche de la fissure organique d'où découle la perturbation douloureuse ou fonctionnelle qui fait de l'être humain un malade !

Ce sont quelques-uns de ces malades digestifs que je me propose de faire défiler, tels qu'ils se présentent couramment ou exceptionnellement à nous, que j'essaierai de silhouetter au hasard d'un fichier ou des rencontres professionnelles — laissant volontairement toute classification livresque, avouant quand il le faudra de longues hésitations de diagnostic, et aussi des erreurs parfois, persuadé

qu'il est moins dangereux de les reconnaître et de les confesser que de les nier ou les masquer.

*
*

I. — Cancer de l'estomac.

Le 6 février 1926, vient me consulter pour la première fois un homme de 37 ans. Le malade, d'une pâleur cireuse, légèrement voûté, un peu essoufflé, raconte que depuis le mois d'août précédent il a senti ses forces *s'en aller* progressivement et qu'il a maigri considérablement : 8 kg, 500 dans les deux derniers mois.

Il ne ressent aucune douleur, mais a eu l'attention attirée du côté de son estomac par des vomissements se produisant de plus en plus souvent (7 fois depuis deux mois), vomissements très abondants. Au début de janvier, après avoir éprouvé une sensation d'énorme pesanteur gastrique, il vomit 7 à 8 litres d'un liquide aigre, de couleur chocolat. Les autres vomissements présentaient un aspect *bouillon sale*.

Perte complète d'appétit. Constipation.

Au point de vue antécédents : père et mère vivants, en bonne santé ; un frère et une sœur morts aux environs de la quarantaine, de tuberculose pulmonaire.

Notre malade a toujours eu une excellente santé jusqu'il y a six mois. A fait toute la guerre sans incidents, après avoir fait autrefois une partie de son service militaire, comme infirmier, en Algérie (ni paludisme, ni dysenterie, ni syphilis).

Marié à une femme en bonne santé dont il a deux enfants très bien portants, la femme n'ayant jamais eu de fausse couche.

LIPOÏDES H.I.
EXTRAITS GALÉNIQUES PURIFIÉS
DE TOUS LES ORGANES

POSOLOGIE
6 à 8 pilules par jour ou une injection
de 1^{cmc} hypodermique journalière.

R. C. SEINE 281.036

GYNOCRINOL
Stimulant
et activateur des
fonctions ovariennes et de
la menstruation.

GYNOLUTÉOL
Calmant
et sédatif des
fonctions ovariennes et de
la menstruation.

ANDROCRINOL
Ménopause masculine
Sénilité - Nymphomanie

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

DRAGÉES **OPOBYL** DRAGÉES

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE
des ICTÈRES, HÉPATITES et CIRRHOSES, ANGIOCHOLITES et CHOLECYSTITES
LITHIASES BILIAIRES, ENTEROCOLITES,
CONSTIPATIONS CHRONIQUES, ETATS HÉMORRHOÏDAIRES

INSUFFISANCES
HÉPATIQUE et BILIAIRE

COMPOSITION
Extrait hépatique Seils biliaires
Bido et Combretum
Podophyllin et Evonymine

PHARMACODYNAMIE
Cholagogue Réducteur des
fonctions entéro-hépatiques.
Décongestif du foie et des intestins

MODE D'EMPLOI : Une à deux dragées par jour après les repas
Echantillons Gratuits sur Demande.

R. C. Seine 1072

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

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

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

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

Extra-viscérale : **IODENTÉROL** par voie buccale

Bacilliose Viscérale : **Morhuate Cinnamate**
Ampoules (Voie musculaire)

HUILE GALLINA

R. C. Seine 183.502.

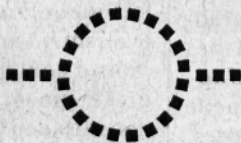
RIEN DE PLUS DIGESTIF

Qu'un verre de

BÉNÉDICTINE

La MEILLEURE de TOUTES les LIQUEURS

R. du G. Fécamp : 1.279



RECONSTITUANT GÉNÉRAL
NEUROSINE PRUNIER
TOUTES PHARMACIES

R. C. Seine : 53.319.

OPOTHÉRAPIE BYLA

Cachets

Formes Nouvelles (Brevetées)

" OPO " BYLA

Prescrire : OPO-SURRENINE, etc.

" EXO " BYLASucs liquides sucrés et aromatisés
Prescrire : EXO-THYROÏDINE, etc.Sans odeurConservation indéfinieConstance d'activité**PANGLANDULAIRES**
et **POLYGLANDULAIRES**Demander échantillons et littérature aux Établissements **BYLA**, 26, av. de l'Observatoire, à PARIS, 14^e.

Reg. du Com. Seine. 71.895.

Profession : entrepreneur de plomberie.

Actuellement, en dehors de l'état qui l'amène à notre consultation et que nous avons résumé plus haut, il ne présente rien de particulier.

Rien de pulmonaire. Rien de cardiaque. Aucun œdème. Aucun signe de brightisme. Tension artérielle basse. Petits éblouissements à la suite de rapides changements de position. Pas de liséré gingival.

A l'examen de l'abdomen, l'inspection ne révèle rien de particulier, en dehors de cette teinte cireuse des téguments. La palpation et la percussion dénotent un clapotage intense et ne réveillent aucune douleur, et ne révèlent ni tumeur ni empatement.

Rien du côté vésiculaire, appendiculaire et colique. Pas d'adénopathie suspecte.

Discussion. — Notons que ce malade a présenté ce qu'on appelle des vomissements de stase, c'est-à-dire une vidange brutale d'un estomac encombré par une accumulation de produits alimentaires ou non ; qu'un de ces vomissements, au moins, semble avoir contenu du sang. Ce sont là des signes de sténose pylorique, par ulcère ou cancer.

A quoi est dû ce rétrécissement ? L'absence de douleur, la perte d'appétit nous font écarter le diagnostic d'ulcère. L'âge du malade (37 ans) nous surprend sur l'hypothèse que nous avons déjà fondée de cancer. Cet âge nous déterminera d'ailleurs à faire ultérieurement un Bordet-Wassermann, qui sera négatif (il faut toujours penser à la

syphilis gastrique, si variée dans ses manifestations, et dont la connaissance peut éclairer un pronostic).

Un examen des urines, enfin, sera négatif, recherche de plomb comprise.

Le temps presse. Un examen aux rayons X, après tubage et lavage d'estomac, nous montre un estomac formidablement dilaté, en amont d'une région pylorique présentant du côté de la petite courbure un aspect lacunaire, d'ailleurs peu étendu, mais typique. Le péristaltisme est à peu près nul, le muscle gastrique s'étant épuisé à lutter contre cet obstacle pylorique. Onze heures plus tard, aucune bouchée opaque n'a franchi le pylore.

Le diagnostic s'impose : *sténose cancéreuse du pylore.*

Pas de traitement médical utile. Seule, une intervention, et urgente, est indiquée, avec l'espoir qu'une pylorectomie sera encore possible.

Hélas ! ici, comme trop souvent, la laparotomie montra une lésion plus étendue que ne laissaient supposer la clinique et la radiologie. L'extension néoplasique et la propagation ganglionnaire interdirent au chirurgien une exérèse. Une gastro-entérostomie fut pratiquée qui apporta au malade un « semblant de résurrection », malheureusement de courte durée.

Conclusions. — Pensons au cancer, même chez un malade jeune. Sachons qu'il est des cancers qui ne font pas souffrir et ne se révèlent que par l'anémie qu'ils entraînent, l'amaigrissement, la perte d'appétit... ou l'obstacle qu'ils apportent à la traversée du tractus digestif.

MORPHOLOGIE ORTHOPÉDIQUE

Ce qu'il faut entendre par malformation congénitale

Par le Docteur DUBREUIL-CHAMBARDEL (de Tours).

On a trop tendance dans quelques milieux médicaux à ne considérer comme congénital que le trouble morphologique constaté à la naissance.

On dira d'un bec-de-lièvre, d'un pied bot, d'une agénésie fémorale, d'une hyperdactylie, d'une ectrodactylie, que ce sont là malformations congénitales parce que, dès l'arrivée en ce monde de l'enfant, de tels vices de conformation frappent les yeux.

Mais on éprouvera plus de difficultés à donner ce qualificatif de congénital aux déformations faciales d'un torticollis osseux, ou aux troubles trophiques qui sont liés à la présence d'une septième vertèbre cervicale, ou encore aux douleurs qui accompagnent les variations de sacralisation ou de lombalisation du rachis inférieur.

De tels phénomènes, en effet, ne se manifestent que lentement, progressivement à partir d'un âge parfois

déjà avancé, et ne prennent leur symptomatologie complète que vers la trentième année.

Et cependant de tels faits doivent être dits congénitaux parce qu'ils sont ou un caractère d'une disposition existant dès la naissance, mais restée pendant l'enfance inaperçue, ou la conséquence directe d'une telle disposition congénitale.

Nous voudrions, dans les pages qui vont suivre, signaler quelques-unes de ces manifestations tardives de variations congénitales, et nous voudrions de la sorte définir cette notion de congénitalité.

..

L'ectopie testiculaire, due à un défaut de migration de cet organe pendant la période fœtale, est congénitale. Mais

les conséquences de cette variation n'apparaîtront que très tardivement. On sait qu'un testicule ectopié est généralement atrophié et sans valeur fonctionnelle. Si l'ectopie est double, on verra le garçon au moment de sa croissance conserver des caractères infantiles : une adiposité généralisée, des formes rondes, une voix grêle, une absence de poils génitaux, des organes génitaux externes peu développés. Sa taille pourra être plus grande que celle d'un enfant ordinaire, grâce surtout à une longueur exagérée des membres. En même temps que cet aspect physique particulier, on constatera un psychisme spécial, un puérilisme mental.

Or tous ces troubles, dont l'apparition ne sera reconnue que vers la quinzième année, sont sous la dépendance de l'ectopie testiculaire congénitale. C'est là à proprement parler un infantilisme congénital.

Les conséquences de l'agénésie congénitale de la glande thyroïde seront, elles, beaucoup plus précoces et appréciables dès la naissance. L'aspect si curieux des petits êtres sans thyroïde, leur facies, leur tégument, leur faible taille sont caractéristiques.

L'ectopie testiculaire, l'agénésie thyroïdienne sont donc deux variations qui existent à la naissance, mais leurs conséquences sur la morphologie générale du corps ne seront appréciables qu'au moment où la fonction de ces organes devrait se faire sentir. Or la fonction thyroïdienne est précoce, la fonction testiculaire est tardive ; c'est pourquoi, de ces deux variations congénitales, l'une manifestera ses conséquences dès les premiers jours de la vie, l'autre à l'adolescence.

Dans près de la moitié des sujets, le canal vagino-péritonéal n'est pas oblitéré à la naissance. Ce n'est guère qu'après un an que ce canal est définitivement fermé. Sa perméabilité dans quelques cas peut se conserver plus tardivement et même pendant la vie entière. C'est la persistance de cette disposition fœtale qui prédispose le garçon à la hernie. Cette hernie est dite alors congénitale.

Cela ne veut pas dire que la hernie sera constituée dès la naissance. La présence d'une hernie chez l'enfant naissant est un phénomène extrêmement rare et les observations publiées sont encore peu nombreuses. C'est ordinairement dans le cours des deux premières années, mais parfois plus tard, vers six ou sept ans, et même chez l'adolescent et le jeune homme, que l'accident herniaire se produira. On dira cependant que c'est là une hernie congénitale. Comme le fait fort justement remarquer M. Kirmisson, « le mot *congénital* s'applique à la pathogénie de ces hernies se produisant en vertu des circonstances que nous venons de rappeler, et non pas à l'époque de leur apparition ».

Les malformations de l'appareil dentaire vont nous permettre de bien mettre en valeur ce qu'il faut entendre par variation congénitale.

Voici par exemple un enfant qui a eu sa première dentition parfaitement régulière ; après la pousse des secondes dents, on remarque qu'il manque une incisive latérale. Je dis que cette variation, bien qu'apparue à l'âge de sept

ans, est une variation congénitale parce que le germe dentaire de la dent incisive latérale de remplacement manquait déjà à la naissance.

J'ai plusieurs faits de cet ordre et je possède même une observation d'une famille chez laquelle, pendant au moins trois générations, plusieurs sujets de l'un et l'autre sexe, après avoir eu des dentitions transitoires normales, ont présenté l'agénésie bilatérale d'une incisive.

D'autres variations dentaires sont de même nature et, quoique apparaissant sur des dents permanentes, doivent être considérées comme congénitales. Le tubercule de Carabelli greffé comme un ergot sur le corps de la première molaire a attiré naguère l'attention. On a voulu en faire un signe de dystrophie hérédosyphilitique. Le professeur Jeanselme a combattu cette idée et constaté la présence de ce cuspide surnuméraire bien constitué sur 15 à 20 % des sujets qu'il a examinés.

Or la première molaire permanente fait éruption dans le cours de la sixième année. Son bourgeon existe déjà bien antérieurement et c'est pourquoi cette variation, qu'on ne peut observer que tardivement, est bien de nature congénitale ; elle se présente d'ailleurs avec un caractère héréditaire très marqué.

..

Certaines malformations des extrémités nettement congénitales ne deviennent évidentes qu'assez tardivement.

La camptodactylie de l'auriculaire est due à une légère variation de l'extrémité distale de la phalange et à l'incurvation du corps de cet os. C'est une disposition que j'ai étudiée en 1906 et que j'ai continué à observer avec attention. Comme c'est une malformation héréditaire, j'ai suivi avec persévérance les enfants de quelques personnes camptodactyliques.

La main potelée et aux doigts courts du très jeune bébé nous masquera complètement les caractères de l'auriculaire qui, pendant deux ou trois ans, nous paraîtra rectiligne. C'est d'ordinaire à partir de la cinquième année que le petit doigt commence à se mettre en crochet, puis peu à peu l'angle phalango-phalangeinien s'accroît pour arriver à un état définitif vers la vingtième année lorsque s'achève l'ossification des doigts.

Ce processus de la camptodactylie, surtout lorsque les tendons fléchisseurs font saillie et que l'aponévrose palmaire raccourcie paraît rétractée, a été mis précisément sur le compte de lésions de ces parties molles. Nous n'avons pas à exposer ici les raisons qui nous font rejeter cette théorie pathogénique. Le phénomène camptodactylique est essentiellement de cause osseuse ; c'est une variation congénitale, qu'on peut reconnaître sur les doigts

Cremier
Dentification
Troubles de croissance
Dyspepsie



RECHERCHES DE PHARMACOLOGIE COLONIALE

Dose: 4 à 6
Gabeilles
par jour

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

REMINÉRALISATION
POLYOPOTHÉRAPIE

OPOCALCIUM

GUERSANT

RECONSTITUANT PHYSIOLOGIQUE

Cachets, Comprimés, Granulé,
OPOCALCIUM ARSÉNIÉ (Cachets)
OPOFERRINE Adultes 4 à 6 dragées p.j
Enfants 2 à 4 — — — p.j

MÉNOPAUSE · GYNÉCOLOGIE

GYNOPAUSINE

2 Cachets ou 4 Comprimés par Jour

DIATHÈSE URIQUE · HYPERTENSION · ARTÉRIO-SCLÉROSE

DIASCLEROL

GRANULÉ (EFFERVESCENT)
3 à 6 Cuillerées à café par Jour

LABORATOIRES de l'OPOCALCIUM A. RANSON, D^r en Pharmacie, 121, Avenue Gambetta, PARIS — Reg. du Com. Seine 102-334

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

LA PLUME DU MÉDECIN

EST ANIMÉE DE

la plus grande bienveillance pour

KALMINE . . .

Le meilleur cachet anti-douleur.

Pyramidon caféiné, guarana, etc.

MÉTASPIRINE .

Cachets ou comprimés.

Aspirine chimiquement pure
caféinée à 5%.Produits physiologiquement
essayés.

Solubilité immédiate.

Les Laboratoires P. MÉTADIER, à TOURS, préparateurs de ces produits spécialisés, remercient MM. les Docteurs abonnés à la Gazette médicale du Centre pour leur bienveillante confiance et leur rappellent que, sur simple demande, échantillons médicaux leur seront adressés.



TRAITEMENT
de l'ANAPHYLAXIE
et du CHOC HÉMOCLASIQUE

PEPTONAL RÉMY

(Peptone de Viande fraîche totale inaltérable)

MIGRAINE - URTICAIRE - ASTHME
INTOXICATIONS ALIMENTAIRES

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

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

Laboratoires
DURET & RÉMY
Asnières-Paris

d'enfants naissants, mais qui, longtemps minime, passe inaperçue, pour s'accroître pendant toute la période d'ossification du doigt et devenir même chez quelques personnes une infirmité gênante.

La main bote, due à un raccourcissement ou à une aplasie partielle du cubitus, n'est appréciable que vers la quatrième ou cinquième année. Dans une famille où cette malformation est héréditaire, un jeune enfant que je pus surveiller longtemps et chez lequel la radiographie révélait, à vingt mois, la même dystrophie cubitale qu'on remarquait de façon très accusée chez sa mère, jusqu'à l'âge de six ans avait une main parfaitement normale et fixée régulièrement dans l'axe de l'avant-bras. Il s'agissait de l'absence de l'extrémité cubitale inférieure. Mais, après six ans, peu à peu cette main commença à s'incliner en dedans pour prendre vers la dixième année une disposition très défectueuse et irréductible. D'ailleurs l'absence de la styloïde cubitale devenait appréciable au palper et le radius s'incurvait, présentant en dedans son extrémité articulaire, et formait une forte saillie. Ce trouble osseux, vérifié dès les premiers mois après la naissance, n'avait donc provoqué des désordres graves que tardivement.

..

Il n'y a pas encore très longtemps que la nature congénitale de la luxation de la tête fémorale a été acceptée sans conteste. J.-L. Petit soutint au XVIII^e siècle que cette luxation était produite au moment même de l'accouchement par un traumatisme obstétrical. Cette théorie, acceptée par Capuron, Chélius, d'Outrelepont, était encore défendue en 1896 par Brodhurst. Ces auteurs, le dernier surtout, faisaient valoir que la luxation se produisait pendant l'accouchement laborieux, généralement avec une présentation du siège, et que c'étaient les tractions exercées sur les membres de l'enfant qui déterminaient le déboitement coxal.

D'autres auteurs admettaient un traumatisme post-natal, soit un enserrement trop étroit dans les langes, soit surtout une chute ou un choc sur les pieds au moment où l'enfant commence à se mettre sur les jambes et à s'essayer à marcher.

Il a fallu l'observation de luxations de la hanche chez des enfants n'ayant pas encore marché (tel cet enfant de trois mois que sa mère m'amena après l'avoir fait radiographier parce qu'il avait une jambe plus courte que l'autre), et aussi les constatations nécropsiques de luxations chez le fœtus *in utero*, pour faire accepter généralement la nature congénitale de cette luxation, luxation amorcée par un défaut dans l'union des différentes parties de l'os iliaque entre elles. L'hérédité directe de cette malformation, sa fréquence plus grande chez les filles où l'échancrure ischio-pubienne est plus large, sa dissémination plus grande chez certaines races, plaident d'ailleurs en faveur d'une variation anatomique précoce comme cause prédisposante d'une dysarthrie coxale.

..

Beaucoup de dysmorphies somatiques passent très souvent inaperçues pendant les premières années de la vie

parce qu'elles sont alors légères et que les accidents qui les compliqueront plus tard ne sont pas encore évidents. Souvent aussi l'adiposité du jeune âge, la flexibilité du corps masquent pendant un temps certaines asymétries corporelles.

Nous avons à plusieurs reprises insisté sur les différences de longueur des membres inférieurs, associées ou non avec une hémiatrophie d'un côté du corps.

On peut être frappé, dès la naissance ou dans les premiers mois, par une légère différence de longueur entre les deux membres, différence d'un ou deux centimètres. Or il faut savoir que ces différences de longueur vont s'accroître progressivement pendant toute la période de croissance. J'ai pu ainsi examiner en 1912, à Loudun, un garçon de 4 ans dont le membre inférieur gauche était déjà plus court que le droit de 3 centimètres; à 8 ans, la différence était de 4 centimètres; à 13 ans, de 5 centimètres; à 17 ans, de 7 centimètres.

Or, dès que la différence de longueur entre les deux membres atteint 3 centimètres, on constate une boiterie évidente que le petit sujet cherche à corriger par l'extension du pied du membre le plus court; puis se produisent des troubles statiques du rachis, une scoliose qui reste longtemps scule et disparaît quand l'enfant est assis ou couché, mais qui s'aggrave et se fixe définitivement à l'adolescence.

Je dis que cette scoliose, dont les symptômes sont sans doute tardifs, est une scoliose congénitale parce qu'elle est la conséquence d'une dysmorphie des membres inférieurs apparue dès la naissance.

..

Les variations du rachis vont nous fournir maintenant toute une série d'arguments.

Les asymétries cranio-faciales qui peuvent, dans le torticolis osseux, devenir si choquantes, sont rarement discernables dans les premières années de la vie et il faut alors un examen attentif pratiqué par un clinicien averti pour apprécier de très légères différences entre les deux côtés de la tête. Mais, vers la troisième année, ces différences s'accroissent et l'inclinaison latérale de la tête, son aplatissement du même côté, l'effacement de la saillie zygomatique, l'inégalité des orbites et des narines, la moindre hauteur et la moindre courbure de l'hémimaxillaire, tout cela signe de façon définitive le syndrome osseux dû à la synostose congénitale occipito-atloïdienne.

Les symptômes pathologiques provoqués par la présence d'une septième côte cervicale ne se manifestent guère avant 20 ou 25 ans, quelquefois plus tardivement. Les troubles observés sont à la fois vasculaires, nerveux et sympathiques. Troubles vasculaires surtout artériels dus à une compression de l'artère sous-clavière avec affaiblissement du pouls radial, diminution de la pression artérielle, quelquefois anévrysmes; troubles nerveux soit sensitifs, soit moteurs dans la zone du plexus brachial inférieur; troubles sympathiques se manifestant aussi bien dans le territoire du sympathique cervical que dans celui du sympathique brachial.

DERMATOSES

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

DERMO-PLASTOL

Pâte poreuse très homogène

ANTIPRURIGINEUSE

RÉDUCTRICE

KÉRATOPLASTIQUE

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

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

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

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

SYPHILIS

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

RÉFÉRENCES :

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

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

Congrès de Séville : octobre 1924.

Thèses, Paris : Lemoine 1925.

Sanglier 1925.

Thèse Paris : Thionville 1926.

Thèse Bordeaux : Passerieux 1926.

TRÉPARSOL

Acide formyl-méta-amino-para-oxyphénylarsinique

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

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

AMIBIASE et AFFECTIONS
à PROTOZOAIRES

Destruction rapide des amibes
et des kystes amibiens.

Littérature et échantillons : Laboratoire **LECOQ et FERRAND**, 6^{bis}, Rue de Rouvray, NEUILLY

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

On peut se demander quelle est la cause de l'apparition tardive de ces symptômes pathologiques.

Il faut se souvenir que l'ossification du rachis n'est pas achevée avant la vingt-deuxième année. Jusqu'à ce moment, les côtes sont souples et flexibles, les éléments nerveux ou vasculaires à leur contact reposent sur un plan relativement doux. L'ossification achevée, les plans osseux deviennent durs et rigides; le névrilème et la tunique des vaisseaux s'épaississent et s'entourent de gaines fibreuses qui les fixent dans des rapports définitifs au milieu d'organes dont ils subissent le contact et les pressions à chaque mouvement respiratoire. L'artère sous-clavière souvent se coince dans l'angle dièdre formé par la tête de la 7^e côte cervicale et la 1^{re} côte thoracique et y est fixée par un pont fibreux; je l'ai vue alors comme aplatie et ses parois épaissies avec dilatation en aval.

Ce n'est donc que lorsque toutes ces modifications anatomiques se seront produites que commenceront à se manifester les symptômes pathologiques, c'est-à-dire après l'âge de 20 ans, et les symptômes s'étendront, se préciseront et s'aggraveront en même temps que se continuera le tableau anatomique de cette région cervicale inférieure. Ce sont là symptômes qui évidemment sont liés à une disposition irrégulière congénitale.

En 1923 dans la thèse de Baillargeat sur les *Variations associées du rachis*, puis en 1926 dans notre cours à l'Ecole d'anthropologie, nous avons montré comment aussi les symptômes liés à l'absence de la première côte remplacée par un trousseau fibreux n'apparaissent qu'assez tard. Ces symptômes sont assez analogues à ceux qui ont été étudiés à propos de la 7^e côte cervicale: troubles vasculaires dans la zone de l'artère sous-clavière, troubles nerveux de sensibilité et de motricité dans la portion inférieure du plexus brachial et dans la zone du premier nerf intercostal. C'est rarement avant 20 ans qu'ils apparaissent et les déformations thoraciques qui les accompagnent, telles que la scoliose, sont aussi tardives.

Il va en être de même pour les phénomènes douloureux liés à la sacralisation de la 5^e vertèbre lombaire. Je traite en ce moment un homme de 28 ans, fort et vigoureux, bien musclé et habitué aux pénibles travaux de manutention. Sans passé pathologique et sans tare constitutionnelle, depuis deux ans il éprouve des crises de sciaticque plus ou moins longues et de plus en plus rapprochées, sans cause bien apparente. Or la radiographie fait voir un bel exemple de sacralisation du dernier élément lombaire.

Les phénomènes douloureux de la sacralisation sont multiples et divers (la douleur sciaticque en est un) qu'ont mis en évidence les travaux de Bertolotti et de Feil. Mais tous ont ce caractère commun de n'apparaître qu'entre 25 et 30 ans, très rarement plus tôt; en fait, ils coïncident avec l'achèvement définitif de l'ossification du rachis lombosacré.

A l'état habituel, la 5^e racine lombaire glisse dans un trou de conjugaison dont la paroi interne est formée par le cartilage intervertébral lombo-sacré. Ce cartilage mou, ou tout au moins souple, forme au nerf comme un lit et facilite ses mouvements. Lorsque, par suite de sacralisation, le trou de conjugaison est devenu entièrement osseux, le

cartilage intervertébral a disparu et le nerf est en contact avec une paroi interne dure et souvent ornée d'ostéophytes au niveau de l'interligne articulaire. C'est, à mon avis, à ce changement de constitution anatomique d'un canal ostéocartilagineux en un canal osseux, puis au défaut de mobilité du dernier métamère lombaire qui force la 5^e racine lombaire à s'allonger dans tous les mouvements du sacrum et à glisser sur une paroi devenue dure et parfois rugueuse, qu'il faut attribuer la cause des symptômes pathologiques que nous venons de signaler.

Ici encore une malformation congénitale de la région rachidienne inférieure ne s'est manifestée cliniquement par des symptômes douloureux que tardivement.

Dans les cas de lombalisation de la première pièce du sacrum, l'apparition des phénomènes cliniques est tout aussi tardive. M. Léri, qui le premier a attiré l'attention sur eux, a présenté des malades chez lesquels le syndrome de lombalisation douloureuse n'est survenu avec netteté qu'après la vingtième année. Ces douleurs semblent siéger dans l'articulation nouvelle existant entre S₁ et S₂, articulation qui n'est définitivement organisée qu'au moment où la sacrum a achevé son ossification.

..

Les troubles statiques causés dans le rachis par une variation d'une des pièces vertébrales ne sont souvent appréciables qu'après la première enfance et peuvent prendre alors une rapide aggravation.

Voici par exemple une des dernières vertèbres thoraciques qui, à la naissance, a environ un demi-centimètre de haut; elle est cunéiforme ou tout au moins trapézoïde; le trouble statique qu'elle entraînera sera nul pendant longtemps. Cependant l'enfant grandit, les trousseaux fibreux qui unissent cette vertèbre aux vertèbres voisines seront plus courts d'un côté que de l'autre, il en résultera une légère inclinaison latérale peu appréciable par suite de la souplesse du rachis; le ligament vertébral antérieur qui suivra cette inclinaison ne sera plus symétrique et sera plus court d'un côté, il entraînera une légère torsion des corps vertébraux. L'enfant grandit encore, l'asymétrie de la vertèbre est devenue plus accusée, l'inclinaison latérale est plus prononcée, elle détermine un déséquilibre et une courbure de tout un segment vertébral. Les pressions se feront inégalement sur toute la surface de la vertèbre et seront plus fortes du côté de la concavité de la courbure; les trousseaux fibreux latéraux seront aussi plus serrés de ce côté que du côté de la convexité et, par suite, moins extensibles; le ligament antérieur cessera d'être rectiligne, il s'enroulera vers la concavité, aggravant la rotation des corps vertébraux. Vienne la poussée de croissance pubertaire, avec l'apparition des points secondaires d'ossification des vertèbres: ces points, gênés par la pression exercée sur le côté le moins haut de la vertèbre, se développeront surtout du côté le plus haut où la pression est moins grande, il en résultera une asymétrie plus grande encore de la vertèbre, haute alors de près de 3 centimètres. Cette brusque accentuation de l'asymétrie augmente la déviation du rachis. Les muscles qui s'accroissent alors se développent plus du côté convexe; les ligaments plus forts et

COMPRIMÉS DE

CODOFORME

BOTTU

Véritable potion sèche, n'est pas un mélange banal de CODdéine-brom**OFORME**, mais un nouveau sel bromoformique cristallisé, rigoureusement dosé en comprimés. Ceux-ci étant enrobés ne se dissolvent que dans l'intestin sans fatiguer l'estomac, comme font les sirops, potions, gouttes, etc.

DOSE COURANTE : 5 comprimés par jour, 8 dans les toux rebelles

— AVALER sans SUCER ni CROQUER —



TOUX
émétisante
des Tuberculeux

ECHANTILLONS MÉDICAUX
Laboratoires Bottu, 35, rue Pergolèse
PARIS (16^e)

R. C. Seine, 10.568.

*traitement intégral
des affections veineuses*

PROVEINASE

Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse

MIDY

Varices - Varicocèles
Œdèmes
post-phlébitiques

Troubles de
la Ménopause et
de la Puberté

Association d'extraits desséchés dans le vide
de plantes stabilisées
(Marrons d'Inde - Cupressus - Viburnum - Hamamelis)
et de poudres d'organes à sécrétion interne
(Thyroïde - Hypophyse totale et Surrénale)

2 à 6 COMPRIMÉS
PAR JOUR

Médication
interne
des
Hémorroïdes

POMMADE MIDY
adréno-styptique

MÉDICATION LOCALE
des HÉMORROÏDES

LABORATOIRES MIDY
4 rue du Colonel Moll
PARIS

SUPPOSITOIRES MIDY
adréno-styptiques

G&L

plus serrés fixent solidement les vertèbres voisines, tout un segment vertébral perd sa mobilité et devient rigide. La scoliose est alors nettement organisée avec toutes ses caractéristiques cliniques ; peu à peu vont se produire les complications costales et thoraciques.

N'est-ce pas là l'histoire de beaucoup de scolioses qui deviennent appréciables à l'époque de l'adolescence par suite des désordres qu'apporte dans la statique du rachis la rapide aggravation des asymétries vertébrales ? Mais cette scoliose n'est-elle pas la conséquence d'une légère variation anatomique d'une vertèbre ?

Et ne peut-on pas dire que c'est là une scoliose liée à une variation congénitale, une scoliose congénitale ?

Il en est de même pour bien d'autres variations rachidiennes amenant des troubles statiques, et qui s'accroissent au fur et à mesure que se poursuit la croissance du squelette.

Ce n'est qu'à partir du moment où l'ossification de la colonne vertébrale est complètement achevée que les symptômes cliniques apparaissent ou s'organisent de façon définitive. Ils seront donc plus précoces là où ce travail d'ossification s'achève plus tôt ; ils apparaîtront plus tard là où l'ossification se poursuit plus longtemps.

Conclusions. — De cet ensemble de faits que nous

venons de passer rapidement en revue, il se dégage, semble-t-il, les conclusions qui suivent :

1° Il est des malformations qui sont visibles et facilement reconnaissables chez l'enfant à sa naissance ;

2° Il en est d'autres qui, à la naissance, sont trop peu accusées pour être diagnostiquées, mais qui s'accroissent avec la croissance de l'enfant et deviennent appréciables à un âge plus ou moins avancé ;

3° Ces variations morphologiques, en s'accroissant et en se fixant dans un état définitif, entraînent des complications vasculaires, musculaires, nerveuses ou autres dont l'apparition est aussi plus ou moins tardive ;

4° Le complexe anatomique et clinique d'une variation osseuse ne sera fixé définitivement qu'au moment où s'achèvera l'ossification de l'élément malformé ;

5° Le complexe morphologique et clinique d'une variation glandulaire ne prendra son véritable aspect qu'au moment où devrait commencer à s'établir normalement la fonction physiologique de cette glande.

Mais que la variation soit vue dès la naissance ou reconnue seulement plus tard, que les conséquences de cette variation se montrent de façon précoce ou au contraire tardivement, sa valeur est la même et nous l'appellerons congénitale, de même que nous appellerons congénitaux les symptômes cliniques dont elle s'accompagne.

Considérations cliniques sur les otites de l'enfance

Par le Docteur JACQUES MORDRET (du Mans),

Ancien Assistant de laryngologie à l'Hôpital des Enfants-Malades.

Les nombreux travaux qui viennent de se succéder depuis quelques années sont venus remettre à l'ordre du jour la question des otites de l'enfance et en faire un vrai sujet d'actualité. C'est M. Maurice Renaud qui, dans une communication bruyante à la Société de Pédiatrie en 1924, a de nouveau attiré l'attention des pédiatres et des otologistes. Depuis, de nombreux articles dans les journaux médicaux et plusieurs thèses, tant à Paris qu'à Lyon, ont permis la mise au point de la question. Elle est de tout premier plan, car l'otite est l'une des plus fréquentes complications des maladies des enfants, en particulier des fièvres éruptives, et sa gravité devient extrême lorsque à son tour elle évolue pour son propre compte, amenant le cortège des complications mastoïdiennes, sinusiennes ou méningées.

L'otite catarrhale simple est la première en date, l'enfant accuse une otalgie violente, porte la main à son oreille, il s'alimente moins facilement qu'à l'habitude ; dans la journée, il est moins gai, ne joue plus avec entrain ; la nuit, il dort mal et pleure. Quand on est appelé à examiner son oreille, on découvre à l'otoscope une rougeur diffuse s'étendant sur toute la plaque tympanique. Sous l'influence de bains d'oreilles fréquemment répétés avec une préparation de sérum physiologique ou de glycérine boratée, on voit la réaction s'estomper en quelques jours. On ne devra pas confondre cette otite catarrhale simple avec la réaction

du tympan au cours de l'angine rétro-nasale. La confusion est d'autant plus facile que souvent le malade ayant une angine rétro-nasale accuse une otalgie légère que les mouvements de déglutition viendront accentuer. Mais alors l'aspect du tympan est très spécial : on voit un liséré rougeâtre, qui dessine le quadrant postéro-supérieur du tympan, puis le tympan reste rouge dans son segment supérieur, allant jusqu'à déterminer une voussure, qui semble d'autant plus marquée que le segment inférieur a gardé son aspect normal. L'examen de la gorge pourra, dans certains cas, montrer deux bandes étroites, de couleur plus foncée immédiatement en arrière des piliers postérieurs. L'examen au spéculum permettra de constater un certain degré de congestion de la muqueuse nasale : les cornets apparaîtront franchement rouges, et si la rhinoscopie postérieure est possible, elle mettra en évidence les flots jaunâtres au niveau des rainures pharyngées.

L'otite moyenne franche aiguë est la forme la plus connue. Nous pourrions même dire que c'est la forme la seule bien connue par les praticiens. En voici les symptômes, que nous étudions chez un grand nourrisson, car c'est là qu'elle se présente avec un maximum de netteté.

Tantôt c'est au cours d'une maladie infectieuse, telle que la rougeole ou la coqueluche, tantôt c'est simplement après une rhino-pharyngite, qu'apparaît l'affection. Quoi qu'il en soit : le soir ou pendant la nuit, l'enfant, calme

jusqu'alors, commence à s'agiter, s'éveille et crie. Il crie sans arrêt; le changement de position, loin de le calmer, ne fait qu'augmenter son agitation; on essaie de lui donner à boire, il refuse le sein ou le biberon; s'il vient à boire, il vomit sa tétée. Alarmé de le voir dans cet état, le sentant brûlant, on prend sa température. Le thermomètre indique 39°, quelquefois même 40° ou 41°. Quelques convulsions apparaissent souvent à ce moment, ou bien on note de petites pauses expiratoires pendant lesquelles l'enfant se violace et se raidit. Habituellement, en quelques minutes, les convulsions cessent, mais l'enfant reste abattu, les yeux mi-clos, il semble s'endormir; mais bientôt les cris reprennent, et il passe ainsi la plus grande partie de la nuit dans une vive agitation. Enfin, il finit par s'endormir. C'est en le prenant le matin que l'on constate que l'oreiller est maculé d'une tache rosée et que le pavillon d'une oreille est plein d'une sérosité sanglante ou même de sang. Tout semble rentrer dans l'ordre: la température est retombée à 37° ou 38°, il n'y a plus ni vomissements ni agitation. Parfois, dans les jours suivants, on notera quelques oscillations thermiques d'amplitude décroissante; avec quelques bains d'oreilles ou même spontanément, l'écoulement changera d'aspect, deviendra filant et finira par se tarir en quinze jours à trois semaines. Loin de se tourmenter de sa présence, les parents le considéreront bien souvent comme salutaire. « C'est le mauvais sang qui s'en va ainsi », il faut bien se garder d'arrêter cet écoulement « qui n'est rien » et qui cessera de lui-même. D'ailleurs, il faut reconnaître que l'évolution donne bien souvent raison à cette manière de voir et d'agir; c'est pourquoi, jusqu'à ces dernières années, beaucoup de médecins ne combattaient pas ces préjugés néfastes. Il est vrai que la fréquence des écoulements d'oreille est bien faite pour faire croire que la rupture spontanée du tympan est habituelle et, si une participation mastoïdienne survient, il est bien temps encore de la reconnaître à ses signes particuliers. Quant aux séquelles, pourquoi en rendre responsable l'otite, alors que la syphilis ou les tares héréditaires expliquent si aisément l'hypoacousie ou la surdi-mutité? Et cependant comment expliquer la disproportion choquante qui existe entre le petit nombre d'otites avec perforation spontanée et l'extrême fréquence des suppurations intra-auriculaires trouvées à l'autopsie? A ces faits anatomiques correspondent obligatoirement des faits cliniques; pour obscurs qu'ils soient, ils n'en sont pas moins des faits et, en raison de leur fréquence et de leur gravité, ils méritent mieux que l'oubli ou le mépris. C'est à notre maître, M. Le Mée, que l'on doit d'avoir donné une première classification de ces formes particulières d'otites de nourrisson. Il distingue deux formes principales: l'*otite latente* et l'*otite méconnue*, dont il donne ces

deux définitions: l'*otite latente* est « une collection purulente de la caisse, qui ne se manifeste par aucun des signes fonctionnels habituels et dont les seuls signes physiques permettent le diagnostic. Dans l'*otite méconnue*, les symptômes généraux sont si importants qu'on ne pense pas à l'otite, ou, si l'on y pense, on tend à la considérer comme un épiphénomène, qui doit être placé parmi les autres manifestations locales caractéristiques de l'affection en cause. » Nous n'insisterons pas sur le diagnostic de l'otite latente, la perte de poids est l'unique symptôme évident, et c'est, comme nous le disions, une découverte de l'examen physique à l'otoscope: de gris terne à l'état normal, le tympan devient rose et même rouge, parfois le tympan est blanc mat ou jaune, on croirait apercevoir à travers une membrane amincie le pus jaune épais qui emplit la caisse; c'est une impression toute subjective, puisque le tympan est généralement épais; un signe important est la disparition du triangle lumineux; quant à l'obliquité du tympan, elle est variable: tantôt le tympan garde son orientation normale, tantôt il bombe vers l'extérieur, formant une voussure plus ou moins accusée. C'est la coloration particulière du tympan et la disparition du triangle lumineux que l'on peut considérer comme les signes les plus fidèles.

Bien différente est l'*otite méconnue*: la douleur est parfois vive; le nourrisson la manifeste par des cris, par des mouvements continus de la tête, qui roule sur l'oreiller. Le grand nourrisson porte quelquefois la main à son oreille, son sommeil est agité, parfois l'insomnie est absolue. Une douleur intermittente peut se manifester à l'occasion des mouvements de la déglutition, c'est ainsi que l'on peut expliquer le signe Pins ou signe de la « succion controlatérale », le nourrisson atteint d'otite unilatérale ne prenant le sein que du côté opposé à celui où siège l'otite. La température est élevée, le plus souvent elle est à oscillations de grande amplitude, c'est une fièvre de suppuration. Le pouls est synchrone à la température; l'amaigrissement est de règle, la réaction méningée est très souvent observée: quelques vomissements, des convulsions, du Kernig. Les convulsions sont assez fréquentes et généralement localisées surtout à la région oculaire; les troubles digestifs sont fréquents, ils existent dans les trois quarts des otites latentes: c'est une diarrhée peu abondante avec quelques selles mélangées un peu glaireuses, rarement des selles vertes; elle semble due à la déglutition continuelle de pus venant des trompes et surtout du cavum infecté. Ces différents signes généraux: douleur, température, réaction méningée, troubles digestifs, ont attiré l'attention du médecin, qui en vain en a recherché l'origine. C'est alors, le plus souvent en désespoir de cause, que l'examen otologique est pratiqué, et

LENIFORME

HUILE ANTISEPTIQUE NON IRRITANTE

c'est lui qui fournit la clef du diagnostic en même temps que la thérapeutique salutaire. Il montre un tympan tantôt rose, tantôt jaune, qui le plus souvent bombe fortement, surtout dans le quadrant postéro-supérieur; le triangle lumineux est disparu. Ce qui importe, c'est que la modification de teinte de la membrane soit uniforme; d'autres fois, le tympan ne présente aucune voussure, mais est dépoli, pigmenté et granité sous forme de petites gouttelettes de givre comme des gouttelettes de rosée réparties sur toute l'étendue de la membrane, qui est d'un rouge violacé, foncé, avec disparition de la saillie du manche du marteau. On voit donc que l'otite méconnue s'accompagne de tout un cortège de signes cliniques qui guideront un médecin avisé dans ses recherches et qui permettront de pratiquer dès le début un traitement opératoire.

L'évolution des otites de l'enfance est tout à fait différente suivant la forme et aussi suivant les moyens thérapeutiques mis en œuvre. Si l'otite catarrhale simple guérit spontanément après quelques bains d'oreille et la désinfection nasale habituelle, si l'otite aiguë présente elle aussi parfois une tendance à la guérison, il en est, hélas! autrement dans de nombreux cas: l'écoulement chronique s'installe, son abondance variera; mais l'infection restera persistante, source pour le présent de complications infectieuses sur la caisse ou sur la mastoïde, et pour l'avenir de surdité définitive et incurable. Quant à l'otite latente laissée à elle-même, elle présente le maximum de gravité: en effet, le pus déversé par la trompe va provoquer de nombreux troubles digestifs et broncho-pulmonaires, et là encore (autant que l'otite aiguë) l'infection se propagera à l'antre mastoïdien, s'étendra aux cellules, gagnera les méninges et sera cause de mort inexplicable chez de trop nombreux nourrissons.

Toute différente est l'évolution lorsqu'un traitement rationnel est appliqué. Dès que le diagnostic positif a été posé, il faut faire la paracentèse du tympan. La technique est facile: Après s'être entouré de toutes les précautions d'asepsie, on fait l'incision du tympan au lieu d'élection, dans le quadrant postéro-inférieur, et non pas une simple ponction, mais une incision large, prolongée le plus haut possible, en mordant au besoin sur la partie supérieure du cadre tympanal; c'est ainsi seulement que l'on peut obtenir un bon drainage, le pus contenu dans la caisse étant souvent très épais et ne sortant qu'avec peine entre les lèvres de l'incision. D'autres fois (c'est le cas des otites aiguës), c'est du séro-pus qui sort violemment, faisant irruption dans le conduit; ce peut être seulement de la sérosité, du liquide plus ou moins coloré, en général seulement en petite quantité. Une fois la paracentèse pratiquée, le drainage s'établit, on le favorise par des bains d'oreille à l'eau oxygénée boriquée. Après une dizaine de jours en moyenne, l'écoulement devient plus épais et, après quelques bains d'alcool boriqué, on obtiendra l'arrêt de l'otorrhée et la cicatrisation du tympan. Dans les cas douteux, où l'image tympanique ne donne que le minimum de signes, il ne faut pas craindre de faire une paracentèse exploratrice; faite avec aseptie, elle est sans danger et donne un renseignement de tout premier ordre;

quand, chez un enfant qui présente une forte réaction thermique inexplicée, on découvre une plage de matité thoracique, on n'hésite pas à pratiquer une ponction exploratrice, qui bien souvent permettra de découvrir une pleurésie purulente; de même, lorsque l'on trouve une modification de l'image tympanique coexistant avec des signes généraux graves, il ne faut pas craindre de pratiquer une paracentèse exploratrice. Certains auteurs (Renard et Rendu) lui préfèrent une ponction du tympan à l'aiguille; sans entrer dans la controverse, nous préférons la paracentèse à la ponction, sous cette réserve que les règles de la plus rigoureuse aseptie seront toujours observées. Au traitement chirurgical doit s'ajouter le traitement médical, qui se résume dans la désinfection rhinopharyngée habituelle et dans les conseils de prophylaxie: c'est ainsi qu'il faut changer souvent le nourrisson de position, afin d'empêcher la stase au niveau des orifices tubaires: « Porter l'enfant un instant, c'est protéger son oreille »; de même on ne doit pas le faire boire couché, car il peut être pris de quintes de toux ou de vomissements, toutes causes d'exagération de pression dans le cavum; d'autre part, on devra se méfier en particulier du coryza de la nourrice et de l'entourage. Enfin la dernière et la plus importante mesure prophylactique, c'est l'examen des oreilles chez tout nourrisson en période fébrile: il est aussi nécessaire d'examiner les tympans des petits malades qu'il est nécessaire de faire l'examen de la gorge; comme il faut surveiller le cœur d'un rhumatisant, comme il faut interroger le système nerveux d'un syphilitique, il est indispensable d'examiner les tympans des enfants en poussée fébrile. L'otite reconnue, il faudra sans hésiter pratiquer le traitement d'urgence: paracentèse du tympan, et le traitement secondaire causal: l'ablation des végétations adénoïdes. C'est ainsi que l'on pourra éviter dans le présent les accidents infectieux mastoïdiens ou méningés, et dans l'avenir l'hypoacousie de l'adolescence, la surdité de la vieillesse, séquelles terribles, qu'il faut toujours redouter.

CHEMINS DE FER DE PARIS A ORLÉANS ET DU MIDI

RELATION RAPIDE ENTRE PARIS-QUAI D'ORSAY ET BARCELONE
PAR LIMOGES-TOULOUSE-NARBONNE.

Billets directs simples et d'aller et retour (1^{re} et 2^e classes).

Enregistrement direct des bagages.

Wagon-lits et voitures directes de 1^{re} et 2^e classes de Paris à Port-Bou et de Cerbère à Paris.

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

Aller. — Paris-Quai d'Orsay, départ 17 heures; Toulouse, arrivée 4 h. 31; Port-Bou, arrivée 9 h. 40; Barcelone, arrivée 12 h. 55 (voitures de luxe sur le parcours espagnol) ou 15 h. 26 (en 2^e et 3^e classes).

Retour. — Barcelone, départ 15 h. 40 (voitures de luxe sur le parcours espagnol) ou 12 h. 5 (en 2^e et 3^e classes); Cerbère, départ 18 h. 58 (1^{re} et 2^e classes seulement); Toulouse, départ 23 h. 25; Paris-Quai d'Orsay, arrivée 10 h. 55.

LE SULFARSÉNOI

Adopté dans les Hôpitaux Civils et Militaires
Dans la Syphilis est l'Arsénobenzène.

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

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

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

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

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

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

VENTE EN GROS : LABORATOIRE de BIOCHIMIE MÉDICALE, 36, rue Claude-Lorrain, PARIS-XVI^e
 Reg. Com. Seine 109.239 R. PLUCHON, O. ✱. Pharmacien de 1^{re} classe Téléph. : Auteuil 26-62



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

Dose : 10 à 12 capsules par jour.

Laboratoires

**FISCH & C^{ie}
 LACPININE**

MULHOUSE (Haut-Rhin)

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

Le Cerinil

Neutro-Toxine des Terres Rares

AGGLUTINE LE B. de KOCH
 NEUTRALISE D'UNE FAÇON ABSOLUE SES TOXINES
 DONNE DEPUIS DES ANNÉES DE REMARQUABLES
 ET DURABLES RÉSULTATS DANS TOUTES LES FORMES DE LA

TUBERCULOSE

ECHANTILLONS et LITTÉRATURE:

Laboratoires **CERIOMA**, 16, RUE S^{te} CROIX de la BRETONNERIE
 TÉLÉPH. ARCHIVES 03-21 PARIS 4^e

CONSIDÉRATIONS PRATIQUES

SUR LA

Symptomatologie des Pneumothorax

spontanés ou thérapeutiques

Par le Docteur ROGER AMSLER,

Médecin chef des Dispensaires antituberculeux du Maine-et-Loire.

Dans les traités classiques, le pneumothorax constitue l'un des syndromes les mieux individualisés, l'un de ceux dont la description abonde en signes précis, dotés d'une valeur telle et si facile à mettre en évidence qu'il semble impossible, dans la pratique, de pouvoir méconnaître un pneumothorax.

N'y a-t-il pas ce point de côté initial si violent qu'on ne saurait le comparer à autre chose qu'à un coup de poignard... cette dyspnée extrême... causant un *tirage* violent... ce tympanisme... et puis aussi ce souffle spécial *amphorique*, ce tintement métallique obligatoirement gratifié de l'image du grain de plomb tombant dans une coupe de cristal, etc., etc. ?

Et n'est-il pas bien décevant de penser que les investigations plus précises, plus fouillées de la clinique moderne, armée des puissants rayons X, instruite par l'expérience des innombrables pneumothorax thérapeutiques, sont venues bouleverser de fond en comble ce bel édifice et démontrer que, dans beaucoup de cas, aucun de ces signes n'existe, que la symptomatologie du pneumothorax est susceptible de varier à l'infini ?

C'est là aussi l'opinion motivée de tous ceux qui pratiquent la collapsothérapie, et c'est en nous inspirant des constatations faites au cours de quelques milliers d'insufflations et de celles pratiquées sur quelques centaines de tuberculeux pulmonaires que nous rédigeons les aperçus qui vont suivre.

Nous n'avons nullement l'intention d'épuiser la question en la traitant en entier. Nous désirons simplement exposer dans ce journal de médecine pratique des considérations pratiques fort utiles dans l'examen des malades pulmonaires; nous en avons fait nous-même l'expérience.

Et tout d'abord, il faut savoir que le début dramatique, avec sa douleur atroce, peut manquer dans nombre de cas : bien plus souvent qu'on ne le penserait, le pneumothorax peut être la première manifestation d'une lésion pulmonaire qui ne s'est encore révélée par aucun symptôme susceptible d'éveiller l'attention du malade. On connaît les hémoptysies d'alarme, qui rendent *parlante* une lésion jusqu'alors muette. Le pneumothorax peut ainsi être le premier signe constaté, le signe révélateur de la tuberculose sous-jacente. Alors il se constituera à bas bruit fort bien toléré par le malade, causant un minimum de gêne. Ce sont là des constatations que nous avons pratiquées plusieurs fois : existence d'un pneumothorax

latent, survenu chez des sujets en bonne santé apparente, et fort bien supporté, compatible avec une existence à peu près normale.

Chez les tuberculeux avancés, le pneumothorax, disent les classiques, constitue une complication grave, le plus souvent mortelle. On exceptera les fameux « pneumothorax providentiels » qui inspirèrent à Forlanini l'idée de sa méthode « également providentielle ». Doit-on dire que ceux-là ne se rencontrent pas souvent dans la pratique, malheureusement ? Mais ce que la clinique moderne, aidée de multiples autopsies et d'innombrables examens radiologiques, a bien mis en évidence, c'est la fréquence grande chez le tuberculeux de la constitution de pneumothorax souvent très importants, qui s'installent sans tapage, de façon latente, et qu'il est, dans bien des cas, très difficile de diagnostiquer d'avec des cavités volumineuses, question envisagée plus loin.

Pourquoi, dans certains débuts, le point de côté atroce est-il aussi complètement absent ? Question de pathogénie difficile à résoudre. Le point de côté n'est pas inhérent à la présence d'un gaz dans la plèvre, puisque les insufflations thérapeutiques ne le produisent jamais. La plèvre pariétale se laisse traverser par l'aiguille sans algie bien importante. La plèvre viscérale serait-elle plus sensible ? Il arrive pourtant que dans certains cas l'aiguille trop profondément enfoncée la perfore aussi sans dommage. Le point de côté ou son absence tiennent-ils à la position qu'occupe dans le poumon la fistule donnant issue à l'air ? à la dimension de celle-ci ? au passage de l'air à travers une plèvre plus ou moins irritée par un processus d'inflammation ?

Autant de questions auxquelles personne ne saurait apporter une réponse précise. Il est très curieux de voir alterner chez certains malades, à quelques heures, les deux modes de production d'un pneumothorax et les deux modes de réaction. C'est le cas que nous avons observé sur une malade, par exemple, à qui nous pratiquons une première insufflation de pneumothorax thérapeutique, parfaitement indolore, très bien supportée, et qui deux heures après présente un point de côté atroce à la base du même hémithorax, une dyspnée très vive, phénomènes causés par une rupture pulmonaire. Pourquoi chez les uns le « coup de poignard » alors que chez les autres le pneumo spontané se constitue indolore ? Si nous ignorons la réponse exacte, notons précieusement le fait et ne nions pas le pneumothorax en l'absence de douleur.

PYRÉTHANE

Antinévralgique Puissant

GOUTTES

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

AMPOULES A 2 c³. Antithermiques.

AMPOULES B 5 c³. Antinévralgiques.

1 ou 2 par jour

avec ou sans médication intercalaire par gouttes.

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

SILICYL

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

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

Professeur **GOUGET**

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

Professeur **SARTORY**.

SCHAEFFLER-PÉLISSIER, C.R. Acad. Scienc., 1920, Août.

Médication

de BASE et de RÉGIME

des États Artérioscléreux

COMPRIMÉS : 3 à 6 par jour. **AMPOULES** 5c³ intraveineuses : tous les 2 jours

Il en est de même du symptôme dyspnée. Chez certains, elle sera considérable. Nous avons vu par contre des malades porteurs de pneumothorax spontanés latents chez lesquels il fallait un effort prolongé pour la faire apparaître. Dans nombre de cas, cette dyspnée sera fonction de la pression réalisée à l'intérieur du pneumothorax. Lorsqu'un clapet favorise l'accumulation de gaz sous pression élevée, la dyspnée augmente rapidement, au point de devenir intolérable. La preuve en est donnée par la sédation immédiatement réalisée grâce à la soustraction de gaz. Il y a analogie entre ce qui se passe alors chez le malade porteur d'un semblable pneumothorax spontané et qui asphyxie, et ce qui survient chez le malade traité par la collapsothérapie, présentant des accidents assez brusques de surpression dus à la production rapide d'épanchement abondant.

La quantité de gaz et la rapidité de son irruption dans la plèvre importent moins, il est possible de réaliser sans provoquer de vive dyspnée un collapsus assez brutal et complet d'un poumon en cas d'hémoptyisie abondante et rebelle. Le refoulement du médiastin et du cœur présente également une réelle importance; mais combien celle-ci est encore variable! Nous voyons en ce moment un de nos malades qui possède depuis deux ans, avec un pneumothorax thérapeutique gauche, une dextrocardie très marquée, un refoulement très important, à droite, de son médiastin, et qui travaille régulièrement sans la moindre gêne respiratoire, faisant même de la bicyclette... Il semble, d'une manière générale, que soit mieux toléré le refoulement du cœur vers la gauche. On sait combien, au cours des réinsufflations, ces déplacements sont difficiles à éviter chez des sujets jeunes, même avec des pressions modérées.

Notons également la possibilité d'accidents de surpression paraissant se produire au cours du pneumothorax thérapeutique, de façon absolument spontanée, sans apparition de liquide. La dyspnée est assez vive, soudaine, et si l'on interroge la pression pleurale, on la trouve plus élevée d'emblée que ne l'était la pression terminale de l'insufflation précédente. Quel mécanisme invoquer? Le professeur Bard attache une très grande importance (1), dans ce cas, à l'existence de fistules extrêmement minimes, sous-pleurales, qui permettent à l'air pulmonaire de s'épancher dans la grande cavité.

Dans le tableau classique de la symptomatologie du pneumothorax, est inscrite en première ligne une sonorité tympanique, bien caractéristique, de l'hémithorax; en réalité, celle-ci pourra se rencontrer, mais elle est assez éloignée de constituer une règle. Dans de très nombreux cas de pneumothorax thérapeutique, même celui-ci étant très poussé, il arrive que le clinicien soit dans l'impossibilité de trouver ce tympanisme, ou tout au moins de le mettre nettement en évidence. Pour bien des pneumothorax spontanés, il en sera de même. L'explication paraît assez simple: Chez le tuberculeux pulmonaire, il est rare que du côté malade la plèvre n'ait pas, elle aussi, réagi à un

moment donné, en produisant un épaississement pleural, parfois même important. On arrivera dans des cas extrêmes, qui sont loin de constituer des raretés, à obtenir cette percussion paradoxale: l'hémithorax où siège le pneumothorax donne une sonorité plus élevée que l'hémithorax opposé. Le côté malade présente de la pachypleurite alors que l'autre poumon est atteint d'un degré important d'emphysème compensateur.

Cette percussion dans le pneumothorax ne saurait pourtant être trop critiquée. On lui doit en effet un des rares signes spécifiques de certitude permettant à lui seul d'affirmer le diagnostic. C'est, dans le cas de pneumothorax droit, l'abaissement très marqué de la limite supérieure de la matité hépatique, et même le plus souvent la disparition de cette matité. Le professeur Sergent a longuement insisté sur la fidélité de ce signe, dont il a mis en évidence toute la valeur. Nous avons nous-même contrôlé sa constance au cours de toutes nos insufflations de pneumothorax thérapeutiques droits: il suffit de faire passer pour la première fois 200 à 300 centimètres cubes d'air ou d'azote dans la plèvre droite pour constater instantanément un abaissement très notable de la limite supérieure de matité du foie. Et cela, même dans des cas de décollement peu important. Le signe manque, la chose est évidente, lorsqu'une symphyse étroite unit poumon, médiastin et diaphragme. Or, la bulle gazeuse est bien minime qu'il est alors possible de produire, de même que le pneumothorax spontané n'a que peu de chances de se faire jour parmi toutes les adhérences.

Il y a peu de temps, nous avons l'occasion de voir une malade sans passé pulmonaire important, n'accusant comme manifestations pathologiques qu'un léger amaigrissement et une dyspnée d'effort assez importante *depuis deux mois*. Un premier examen clinique du thorax n'avait rien révélé de particulier, sinon une diminution assez marquée de la respiration du poumon droit. Cherchant la matité hépatique, elle est trouvée remplacée par une sonorité assez nette. Et c'en est assez, à notre avis, pour affirmer sur ce seul signe la présence d'un pneumothorax spontané, latent, à droite. La scopie faite ensuite montre en effet une rétraction à peu près totale du poumon droit sur son hile. On voit la fidélité constante de ce symptôme qui nous paraît bien être le seul permettant de conclure avec certitude. Mais il ne vaut que pour le thorax droit.

Le mécanisme de la disparition de cette matité reconnaît des causes multiples. Il paraît évident que la présence d'une couche de gaz infiltrée entre la coupole diaphragmatique et la paroi thoracique doit en être la cause première. Tout récemment, le professeur Sergent (1) attache une grande importance à une autre cause: à la mise au repos du poumon succède un repos plus ou moins absolu du diaphragme dans sa moitié correspondante, en même temps qu'une hypotonie de ce muscle dans sa moitié parésée. D'où résulte une chute de la coupole diaphragmatique et du foie qui s'abaisse également.

(1) BARD, *Presse médicale*, n° 102, 1926: Du mécanisme de la surpression spontanée dans le pneumothorax artificiel.

(1) SERGENT, *Revue de la Tuberculose*, n° 3, 1926: L'hypotonie et la chute du diaphragme dans le pneumothorax.

DRAGEES SANS ODEUR INALTERABLES		GRANULÉS
PEPTONE de VIANDE et de POISSON EXTRAITS d' OEU F et de LAIT		MÉDICATION ANTIANAPHYLACTIQUE POLYVALENTE

Littérature et Echantillons à M M les Docteurs
Laboratoire des PRODUITS SCIENTIA. D'E Perraudin, Ph^{en} de 1^{re} cl., 21, Rue Chaptal, PARIS IX*

COMPLEXE TONICARDIAQUE
Association Digitaline-Quabaine

NOM DÉPOSÉ

remplace
avantageusement
digitale
et digitaline

Echantillons Littérature

LABORATOIRES DEGLAUDE
6, Rue d'Assas
PARIS VI*

action
diurétique
intense

USAGE ENFANTS DES DOCTEURS

NÉO-LAXATIF CHAPOTOT

SUC D'ORANGE MANNITÉ — INOFFENSIF — DÉLICIEUX !

ÉCHANTILLON MÉDICAL: AUBRIOT, 56, Boulevard Clichy, PARIS.

Demeure la question de l'auscultation. Il faudrait des colonnes entières de ce journal pour la traiter dans ses détails infinis, et, de cette étude par trop longue, nous ne retiendrons que les points les plus pratiques. Certes, lorsque existe le beau souffle amphorique et le tintement des classiques, le diagnostic sera aisé. « Voire ! » Car il existe une cause d'erreur chez le tuberculeux avancé : un phtisique à l'ultime période peut présenter des cavernes d'énorme dimension, dont la symptomatologie devient à peu près celle du pneumothorax. Le souffle est amphorique et des bruits à timbre musical simulent les fameux tintements. L'illusion peut être complète et le diagnostic différentiel extrêmement difficile. Le maximum de la difficulté sera dans la différenciation de petits pneumothorax partiels et de très volumineuses cavités.

Que peut-on entendre lors de l'auscultation d'un pneumothorax ?

Le souffle amphorique et les tintements métalliques : tout est bien, le diagnostic, nous l'avons dit, est facile le plus souvent.

Ou bien, on peut ne rien entendre du tout, silence absolu de l'hémithorax considéré. Là encore, le clinicien, énumérant les différentes causes qui sont susceptibles de complètement éteindre la respiration pulmonaire, pensera au pneumothorax.

Mais voici apparaître les dérogations aux descriptions classiques. L'auscultation peut révéler une simple diminution de l'intensité des bruits respiratoires, qui sont tout de même bien nettement perçus, avec leurs valeurs relatives conservées. Et, chose plus paradoxale, bien des pneumothorax, même étendus, ne modifient en rien la perception des anomalies pulmonaires dues aux lésions sous-jacentes. Répétons-le une fois encore, il ne s'agit pas là d'exceptions, rarement rencontrées. Tous les phtisiologues connaissent ces malades traités par la collapsothérapie, chez lesquels des insufflations assez copieuses sont pratiquées sans modifier sensiblement l'auscultation du poumon tuberculeux. Les bruits surajoutés peuvent être un peu diminués, donner un son un peu plus musical et vibrant, mais la lésion paraît être là sous l'oreille avec ses bouquets de râles bulleux ou sous-crépitaux à la toux. Nous connaissons ainsi des malades traités par le pneumothorax artificiel depuis des années, avec un résultat heureux, chez lesquels l'auscultation seule ferait nier l'existence d'une compression si l'on n'en connaissait la réalité.

Comment expliquer ces anomalies ? On sait que les bruits respiratoires perçus lors de l'auscultation pulmonaire reconnaissent une double origine. Laënnec, le premier, avait mis en évidence leur mécanisme de production. Les célèbres expériences de Bondet et Chauveau sur des chevaux trachéotomisés en devaient donner la démonstration absolue. D'une part, le bruit respiratoire bronchique, causé par l'entrée de l'air à travers la glotte, pour se répandre dans le larynx, la trachée, les grosses bronches. D'autre part, le bruit vésiculaire, produit par l'arrivée de l'air dans le tissu pulmonaire (1). Dans le cas

de pneumothorax, les vibrations qui donnent naissance au bruit respiratoire subsistent en grande partie (passage de la colonne respiratoire au travers de l'orifice étroit de la glotte), seul le bruit vésiculaire va disparaître par suite de la compression des alvéoles ; mais ce bruit même peut persister partiellement, car, contrairement à l'idée première qui estimait complètement suspendue la circulation de l'air dans le poumon collabé, des expériences ont montré (injections de lipiodol) que les bronches demeuraient perméables dans celui-ci, jusque dans leurs ramifications très fines. On voit toute la gamme de constatations auditives que permet de réaliser la combinaison de ces différentes modifications.

Le pneumothorax peut être incomplet et des adhérences pleurales de surfaces variables maintenir en certains points le poumon au contact de la paroi thoracique. Le plus souvent ces adhérences traduiront la symphyse qui s'est constituée au niveau des lésions pulmonaires. Elles empêcheront donc, dans le pneumothorax spontané ou provoqué, la rétraction pulmonaire à la hauteur des tissus malades. L'oreille pourra continuer à percevoir les bruits pathologiques que rien ne vient éteindre. Voici par exemple une lobite supérieure excavée, avec sa coque pleurale épaissie, lésion bien limitée. La partie inférieure du poumon est au contraire le siège d'un très important emphysème compensateur : l'auscultation en sera bien peu différente de celle que présenterait ce poumon au cours d'un collapsus partiel provoquant la rétraction du lobe inférieur, celle du lobe supérieur étant rendue impossible par la cortico-pleurite adhésive.

Signalons également combien peut se modifier rapidement l'auscultation offerte par un pneumothorax. Le cas fréquent est celui d'un pneumothorax artificiel, déjà vieux par exemple de cinq à six mois. Jusqu'à présent, l'oreille n'enregistrait qu'un silence à peu près absolu. Et voici qu'un jour le médecin entend un souffle qui rapidement devient intense, revêtant le timbre amphorique. L'apparition assez subite de ce souffle annonce la production prochaine d'un épanchement liquidien. Le souffle pourra ensuite persister tant que durera la pleurésie. En même temps, des bruits à consonance métallique, des tintements, peuvent être entendus.

Quelles raisons invoquer pour expliquer la production subite de ce souffle, que le thérapeute ne désire jamais entendre au cours d'un traitement par pneumothorax ? Nous l'ignorons, aucune des explications jusque-là proposées ne satisfaisant complètement l'esprit. Notons simplement qu'il constitue un signe excellent et fidèle, annonçant souvent l'apparition d'une poussée liquidienne qu'il précède de peu.

On pourrait penser que l'examen radiologique au cours des pneumothorax doit toujours apporter des renseignements d'interprétation facile et exempte d'équivoque. Il en va ainsi dans la plupart des cas, mais nombreuses sont pourtant les anomalies dans ce domaine de l'exploration pulmonaire.

Il faut noter d'abord l'invisibilité radiologique de quelques rares pneumothorax. Il nous est arrivé d'entretenir régulièrement un pneumothorax chez certains

(1) Consulter les mémoires si complets du professeur Sergent : *Interprétation et valeur séméiologique des souffles respiratoires*, in *Archives médico-chirurgicales de l'Appareil respiratoire*, 1926, n° 1 et 2.

SANATORIUM DE LA GARENNE

Médecin-Directeur
Dr A.-J. CLASSE

LE HUELGOAT

OUVERT TOUTE L'ANNÉE
Téléphone 10

(Finistère)

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

TRAITEMENT DES MALADIES DES VOIES RESPIRATOIRES

25 chambres. Toutes les chambres de malades ont une galerie de cure particulière donnant au midi.
Eau courante chaude et froide dans chaque chambre.

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

LABORATOIRE DE BACTÉRIOLOGIE ET DE RADIOLOGIE

Traitement par le pneumothorax artificiel quand il est jugé utile.

ALCOOL
de
MENTHE DE

R-I-C-Q-L-È-S

le prototype de la bouillie maltée



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

c'est la Farine MILO

préparée par **Nestlé**

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

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



VITTEL

Gamme complète des eaux curatives de

L'ARTHRITISME

Action élective sur le **REIN**

GRANDE SOURCE

Action élective sur le **FOIE**

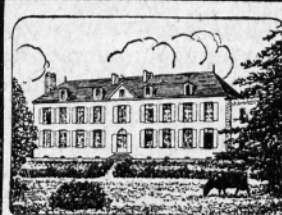
SOURCE HÉPAR

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 colériques — Angiocholites — Arthritisme
infantile

R. C. Mirecourt N° 1.673



Château du BOIS-GROLLEAU

En Anjou, près Cholet (M.-&-L.)

Affections des Voies Respiratoires

Cure sanatoriale

Galerie — Solarium

Laboratoire — Rayons X

Éclairage électr. — Chauffage central
Eau courante — Parc — Forêt

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

ARTERION VINCARDI

Artério-sclérose — Hypertension — Scléronéphrose

FORMULE DE L'ARTÉRION VINCARDI

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

Laboratoire VINCARDI, 42, av. Borriglione — NICE

malades sans pouvoir mettre en évidence une poche gazeuse ni un contour accusant la position occupée par le poumon rétracté. L'hémithorax intéressé apparaissait même d'une transparence générale moindre que l'opposé. Il semble normal de rapprocher ces faits de ceux que nous signalions lorsque nous parlions plus haut de l'auscultation de ces poumons comprimés, mais entourés d'une plèvre très épaisse, peu transparente, alors que le poumon sain est le siège d'un emphysème compensateur qui en augmente la transparence.

L'immobilité d'une moitié du diaphragme nous paraît être, dans les cas où le décollement ne peut se mettre en évidence, un des signes probants de l'existence d'un pneumothorax. Il faudra naturellement éliminer la possibilité d'une symphyse qui maintiendrait l'une des coupes diaphragmatiques immobile.

Dans le pneumothorax gauche, un bon signe radiologique de l'épanchement gazeux intra-pleural est constitué par l'amplitude exagérée que revêtent les battements des cavités gauches du cœur.

Une minime quantité de gaz suffit pour produire ce signe, ainsi que nous avons pu nous en rendre compte en examinant à l'écran des malades après leur première insufflation.

L'une des plus grosses difficultés d'interprétation que soulèvent ces examens radiologiques se présente dans le cas de ces pneumothorax avec adhérences multiples qui brident la rétraction parenchymateuse en tous sens, surtout à la hauteur des lésions, où la pleurite adhésive prend tout d'abord habituellement naissance. Il y a des images parfois assez volumineuses, anfractueuses, à contours assez nettement dessinés, et cerclées d'un contour très net; s'agit-il de *niches*, de replis, de diverticules du pneumothorax, ou bien au contraire d'images cavitaires pulmonaires?

Une notion s'ajoute, qui n'est pas faite pour lever les doutes: la pratique du pneumothorax artificiel montre que le passage dans la plèvre d'une certaine quantité de gaz permet souvent de rendre visibles, de révéler la présence de cavités volumineuses, complètement masquées auparavant.

Des signes distinctifs ont été décrits dont aucun n'a de valeur certaine. Les cavités siègent au milieu d'un tissu condensé, elles sont plus centrales que le pneumothorax très pariétal, elles présentent les modifications caractéristiques à la toux (souvent absentes); les contours des cavités latérales se raccordent avec la ligne figurant la paroi thoracique, en formant des angles, extérieurs à la cavité, très aigus. Le pneumothorax latéral partiel donne au contraire un angle avec cette même ligne de la paroi thoracique qui est très obtus, si on le considère aussi à l'extérieur de la poche gazeuse, etc... Aucun de ces signes n'est à lui seul concluant. Joignons à ce tableau, qui prête à confusion, que la caverne pourra contenir un petit niveau liquide ondulant, de même que le pneumothorax pourra renfermer un léger épanchement.

Les phthisiologues insistent sur la fréquence de la production spontanée de ces petits pneumothorax localisés au cours de l'évolution de la tuberculose pulmonaire. On voit qu'ils ne seront pas toujours faciles à mettre en évidence et à diagnostiquer. Bien entendu, nous laissons, de propos délibéré, de côté les recherches effectuées en introduisant du lipiodol dans la plèvre.

Après avoir rédigé ces quelques notes, il ne nous paraît pas inutile de préciser que notre intention n'a jamais été de nier l'intérêt des signes cliniques et radiologiques qui constituent la description classique du pneumothorax. Nous avons simplement voulu montrer qu'ils souffrent de multiples dérogations; que la symptomatologie du pneumothorax est infiniment plus variée qu'on ne le suppose ordinairement; que cette symptomatologie, bien souvent d'apparence paradoxale, peut d'ailleurs varier profondément au cours de l'évolution d'un pneumothorax; que certains signes possèdent une valeur absolue pour le diagnostic, tel par exemple le signe de l'abolition de la matité hépatique dans le cas du pneumothorax droit; enfin, que le pneumothorax, sous des masques divers, peut se dissimuler chez le bacillaire et qu'il importe de le rechercher systématiquement, car il existe plus fréquemment qu'on ne le croyait autrefois.

L'Æthone

est le plus puissant sédatif

de la Toux spasmodique

Coqueluche, Toux des Tuberculeux

Une observation autographe de Jean Bouillaud (1796-1881)

Né à Garat, près d'Angoulême, mort à Paris

Par M. CHATON,

Externe de l'Hôpital de Tours.

Le malade consultant est mon arrière-grand-père. C'était un homme grand, fort et dur au travail comme tous les vieux vigneron charentais de ce temps-là. Vers l'âge de quarante ans, il se vit affligé de crises d'asthme très violentes. Dans sa jeunesse, soit imprudence, ou fanfaronnade, il avait été cueilli par les *voilures* des ailes d'un moulin à vent et, à l'issue de ce voyage aérien imprévu, il était lourdement retombé sur le sol.

Cette anecdote était trop belle pour que les médecins consultés par cet asthmatique ne trouvent pas en elle les éléments de leur diagnostic. Et tous attribuaient les crises aux suites tardives de ce traumatisme, parlant avec conviction de quelques *déchirures internes*.

A la campagne, ailleurs aussi peut-être, le médecin est jugé sur les résultats de sa thérapeutique (*finis coronat opus*). Or le malade et son entourage allaient de déceptions en déceptions.

C'est alors qu'il put, grâce à de nombreuses lettres d'introduction, approcher le grand Bouillaud aux Bergerons, où il venait assez souvent revoir les choses et les gens de son pays natal. Après un très long examen, il rédigea l'observation ci-dessous :

M. le consultant ayant été atteint, à deux reprises, de rhumatisme articulaire prolongé, maladie souvent accompagnée de *péricardite* ou d'*endocardite*, on est, au premier abord,

porté à penser que les accès d'asthme seraient produits par les *suites* de ces deux dernières maladies.

Il n'en est rien cependant. En effet l'exploration attentive du cœur ne m'a fait reconnaître aucune affection organique capable de produire de pareils accès.

D'après les renseignements, incomplets, il est vrai, qui me sont donnés par le malade, je serais porté à croire que les accès d'asthme proviennent d'une bronchite à forme sibilante ou d'un *enchifrèment bronchique* à la suite duquel survient assez souvent un emphysème pulmonaire plus ou moins prononcé. Toutefois l'accident dont il s'agit ne s'est pas encore produit. En dernière analyse donc, les accès dont souffre monsieur ne sauraient inspirer d'inquiétude sérieuse et réclament les moyens suivants :

1° Eviter avant tout les refroidissements après avoir eu chaud, cause ordinaire des affections bronchiques, propres à provoquer des dyspnées, avec râles sibilants plus ou moins forts et qui annoncent la difficulté du passage de l'air à travers les canaux bronchiques ;

2° Appliquer successivement un certain nombre de vésicatoires volants sur les parois de la poitrine ;

3° Tous les matins, prendre un verre d'eau de la Bassère dans lequel on ajoutera deux cuillerées de lait chaud.

J. BOUILLAUD.

Les Bergerons, 9 décembre 1862.

P.-S. — Si les accès résistaient à ce traitement, il faudrait l'année prochaine aller au Mont-Dore pour y prendre les eaux.

Granules de CATILLON

à 0,001 Extrait Titré de

C'est avec ces granules qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie en 1889, elles prouvent que 2 à 4 par jour donnent une diurèse rapide, relèvent vite le cœur affaibli, dissipent

ASYSTOLIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈMES, Affections MITRALES, CARDIOPATHIES des ENFANTS et VIEILLARDS, etc.

Effet immédiat, — innocuité, — ni intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.

Granules de CATILLON

à 0,0001

STROPHANTINE

CRIST.

TONIQUE DU CŒUR PAR EXCELLENCE, NON DIURÉTIQUE

Nombre de Strophantus sont inertes, d'autres toxiques; les teintures sont infidèles, exiger la Signature CATILLON

Prix de l'Académie de Médecine pour "Strophantus et Strophantine", Médaille d'Or Expos. univ. 1900.

PARIS, 3, Boulevard St-Martin et Phébus.

Réflexes vertébraux et « Chiropratique »

Par le Docteur A. LEPRINCE (de Nice),

Correspondant national de la Société de Médecine de Paris.

C'est vers 1885 qu'en Amérique un praticien du nom de Palmer ouvrit un institut de *chiropractic*. Il attribuait à des déplacements légers ou à des subluxations vertébrales la plupart des maladies aiguës ou chroniques. Le réajustement en position normale des vertèbres luxées libérait le nerf *coincé* et rétablissait la conductibilité nerveuse.

Depuis quelques années, un certain nombre de *chiropractors* américains opèrent en France et en Europe. Il est donc intéressant de savoir ce que vaut cette théorie.

J'ai indiqué dans mon *Traité de Réflexothérapie* (1) les résultats obtenus par les pressions exercées au niveau des points d'émergence des nerfs spinaux.

La théorie du *coincement* par subluxation est-elle exacte? Comment ces subluxations peuvent-elles se produire? Comment peuvent-elles être décelées, ou tout au moins comment le nerf pincé peut-il être diagnostiqué? Autant de questions auxquelles il était habituel de répondre par un sourire ou par un haussement d'épaules.

En dehors d'une luxation traumatique décelable à la radioscopie, on n'envisageait le *coincement* d'un nerf que par une hypothèse et on considérait comme une vue de l'esprit les théories des praticiens américains. Toutefois, il faut bien se rendre à l'évidence et, devant certains résultats déconcertants, il faut bien admettre qu'il y a *quelque chose* dans la théorie des *chiropractors*.

Pourquoi ne pas attribuer ces déplacements vertébraux à des attaques rhumatismales, ayant affecté les muscles épineux transversaires, obliques convergents ou divergents? Et pourquoi ne pourrait-il pas en résulter une anomalie secondaire dans la direction d'une partie de la colonne vertébrale, ou simplement de quelques vertèbres?

Enfin pourquoi ne pas admettre, sans qu'il y ait nécessairement déplacement vertébral, des attaques de cellulite emprisonnant le nerf et provoquant à distance les troubles que le réajustement vertébral guérit, en même temps qu'il guérit la cellulite?

Léopold-Levi a tout récemment rapporté à la Société de Médecine de Paris (27 novembre 1926) les observations

de trois malades atteintes de bourdonnements d'oreilles et qui furent guéries par le massage des racines radiculaires de leurs troubles auditifs. Chez une de ces malades, le massage appliqué tout le long de la colonne vertébrale et principalement aux racines cervicales amena une amélioration de 50 % après trois séances et de 90 % à la suite de la sixième.

Or le premier malade traité par Palmer était atteint de surdité, et fut guéri à la suite d'un réajustement des vertèbres cervicales. Cette analogie est frappante et il y a lieu de se demander si la cellulite n'est pas une des causes principales de *coincement* des nerfs vertébraux. Les manipulations des praticiens américains ont en outre, à mon avis, une action réflexe manifeste.

En effet, pour me faire une opinion autorisée à ce sujet, je me suis soumis personnellement à un réajustement d'une vertèbre cervicale (atlas) et de la 5^e dorsale, le *chiropractor* ayant diagnostiqué une subluxation de ces deux vertèbres.

Un léger *click* m'avertit que l'opération avait réussi (atlas) et en outre je ressentis un brusque ébranlement bulbaire. Cette sensation d'ailleurs dura peu, et, sauf un peu de fatigue à la suite de cette manipulation, je n'en éprouvai pas d'autres effets. Le réajustement de la 5^e dorsale fut un peu plus douloureux, mais également de courte durée.

De cette expérience personnelle, je crois pouvoir conclure :

- 1° Le réajustement des vertèbres cervicales peut guérir une cellulite méconnue, et a une action réflexe sur les filets sympathiques émanant des racines cervicales;
- 2° Le réajustement des dorsales et des lombaires agit sur les organes splanchniques par l'intermédiaire des ganglions latéraux et du grand sympathique;
- 3° Les manœuvres répétées des *chiropractors* déterminent des réflexes analogues à ceux étudiés par Abrams, et peuvent en outre résorber une cellulite, rompre des adhérences arthritiques ou rhumatismales tout en rétablissant l'alignement vertébral et libérant un nerf *coincé*.

(1) Maloine, édit., 1924.

TOUX-EMPHYSEME-ASTHME

Iodéine

(Bi-bromure de Coderine crist.) MONTAGU

Calme la TOUX
et la DYSPNÉE
Facilite l'EXPECTORATION

SIROP : 0.04 gr.
PILULES : 0.01 gr.
GOUTTES : 0.01 gr.
AMPOULES : 0.02 gr.
DATE : 0.005

MONTAGU 49 Boulevard de Port-Royal PARIS

LE FER



ANÉMIE CHLOROSE

DRAGÉES HECQUET

au Sesqui-Bromure de Fer

Calment les NERFS
Sans fatiguer l'ESTOMAC
Sans produire de CONSTIPATION

MONTAGU 49 Boulevard de Port-Royal PARIS

ANALGÉSIQUE SÉDATIF

TOUX nerveuses SCIATIQUES

NÉVRALGIES INSOMNIES

NÉVRITES COQUELUCHE

Broméine

(Bi-bromure de Coderine crist.) MONTAGU

SIROP : 0.03
PILULES : 0.01
GOUTTES : 0.01 gr.
AMPOULES : 0.02

CARBOSANIS

CHARBON ORGANIQUE Purifié et titré POUVOIR D'ABSORPTION Constant

INTOXICATIONS
FERMENTATIONS GASTRO-INTESTINALES
ENTERO-COLITES
DIARRHÉES
PANSEMENTS GASTRIQUES

MONTAGU 49 Boulevard de Port-Royal PARIS

Carbatropine

Carbosanis atropine
CONSTIPATION SPASMODIQUE

BON

pour une boîte
d'échantillons de



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

MESSIEURS,

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

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

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

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

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

(* Bien spécifier la lettre du Vaccin désiré :

"A" Asthme, Bronchite chronique.

"B" Abscès chroniques, Sinusites maxillaires, Gingivites, Pyorrhée
alvéolaire.

"D" Furoncles, Anthrax, Acné.

"G" Blennorrhagie et ses complications, Prostatites, Epididymites,
Arthrites, etc.

"M" Métrites.

"Ovules" INAVA } Leucorrhée.

"Vaccin" INAVA } Salpingites, Métrites.

"P" Infections dues aux pyogènes communs.

"R" Ozène.

"U" Infections des voies urinaires, Pyérites, Pyélonéphrites, Cystites, etc.

Signature et Adresse
du docteur : _____

MÉDICATION

SIROP LAMEL

AU LACTO CRÉOSOTE SOLUBLE, PHOSPHATES, CODÉINE ET ACONIT

CRÉOSOTÉE

**TUBERCULOSE,
BRONCHITES
CHRONIQUES,
CATARRHE.**

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

ENVOI FRANCO D'ÉCHANTILLONS A M. LES DOCTEURS

R. C. Seine : 46.710.

OUATAPLASME DU D^R LANGLEBERT

PANSEMENT COMPLET ASEPTIQUE INSTANTANÉ

PHLEGMASIES DIVERSES, DERMATOSES, AFFECTIONS OCULAIRES. 10, Rue Pierre-Ducreux, Paris

FARINE SALVY

LACTÉE DIASTASÉE

PRODUIT

FRANÇAIS

SPÉCIALEMENT PRÉPARÉE POUR LA
PREMIÈRE ENFANCE

Échantillons gratuits sur demande : 4, Rue Lambrechts, COURBEVOIE (Seine).

ÉTUDE CLINIQUE ET ANATOMIQUE

D'UNE

Compression lente de la Moelle avec Syndrome de Frouin chez un sujet présentant une maladie de Recklinghausen

Par

E. LENOBLE

et

E. POUZIN,

Médecin de l'Hôpital civil de Brest.

Interne du Service.

L'obscurité qui entoure la maladie décrite en 1882 par Recklinghausen tend à s'éclaircir à la lumière des travaux récents. Il semble bien que l'affection peut être à l'heure actuelle rangée dans un cadre plus précis de la nosologie en tant que néoplasie particulière.

OBSERVATION

Le nommé C... Jean, 45 ans, entre pour rhumatisme à l'hôpital civil de Brest, salle Saint-Jean, lit n° 45, le 6 septembre 1923.

Ses antécédents personnels et collatéraux n'offrent rien de particulier.

Pas de maladie dans l'enfance. Il n'a pas fait de service militaire à cause d'une fracture du pied droit vicieusement consolidée, causée par un coup de pied de cheval.

Mobilisé néanmoins pendant la guerre en 1915, il a été fait prisonnier en 1916. Pendant sa captivité, en 1917, il aurait présenté des « *rhumatismes* » localisés aux reins et aux genoux, sans fièvre, qui ont duré trois mois. A la même époque, il aurait reçu d'un soldat allemand un coup de crosse de fusil sur la cuisse droite. A la suite de ce traumatisme, une grosseur serait apparue qui aurait suppuré légèrement. Puis il se forma, à la région contusionnée, mais non fracturée, une tuméfaction du volume du poing, ne déterminant ni douleur ni gêne fonctionnelle appréciables. Depuis deux mois, cette tuméfaction a grossi. Jusqu'à cette date, le malade, qui, après sa démobilisation, avait repris son métier de charretier, est resté bien portant. Il nie, par ailleurs, toute maladie vénérienne et ses excès éthyliques ne dépassent pas, à son dire, un litre par jour.

Au début de juillet 1923, il fut pris de douleurs dans la partie inférieure de l'hémithorax droit, douleurs qui devinrent progressivement plus vives et qui vinrent se localiser ensuite à la colonne lombo-sacrée. Par leur persistance et leur acuité, ces douleurs finirent par gêner le travail. De la région lombaire, elles s'irradiaient dans le côté droit, jamais du côté gauche.

En même temps, le sujet remarqua que ses jambes devenaient de plus en plus faibles et qu'elles maigrissaient. La parésie s'accrut, au point qu'il lui devint rapidement impossible de se tenir debout.

En plus, il y a quinze jours, il remarqua qu'il urinait moins souvent qu'à l'ordinaire et que ses urines étaient rougeâtres. Mais ces troubles n'ont pas persisté.

On est en présence d'un sujet très amaigri, apyrétique (37°,8). On ne trouve de pannicule adipeux nulle part.

Peau. — Au-dessus du *sourcil droit* existe un petit *naevus pigmentaire*, un peu plus grand qu'une pièce de 50 centimes. Sur la *peau de l'abdomen*, on remarque l'existence de *plusieurs taches pigmentaires, café au lait* : la plus volumineuse de ces taches siège à droite de l'ombilic ; elle est allongée en forme de raquette. On en trouve une autre grande comme une pièce de 1 franc au niveau de la face interne de la racine de la cuisse gauche.

Au-dessus des *plis inguinaux*, symétriquement placées de chaque côté, on trouve *cinq à six petites tumeurs sous-cutanées*, de la grosseur d'un pois, non douloureuses, très mobiles sur les plans profonds, parallèles à la direction des plis inguinaux.

A la *partie postérieure de la cuisse droite*, on constate l'existence d'une *volumineuse tuméfaction* qui occupe presque toute la face postérieure de la cuisse. Cette tuméfaction est dure et mobile dans le sens transversal. Elle apparaît bien limitée, principalement à ses extrémités supérieure et inférieure. Lorsqu'on fait contracter la musculature de la face postérieure de la cuisse, la mobilité cesse. L'adhérence au squelette n'est pas facile à déterminer. La surface de la tumeur est sillonnée de grosses veines. Il existe des ganglions petits, durs et mobiles dans les deux aines, peut-être plus nombreux à droite qu'à gauche.

Squelette. — Au *niveau du pied droit*, on constate les reliquats de la fracture qui a exempté le sujet du service militaire à 21 ans. Le pied est dévié en varus et la plante du pied paraît plus excavée que celle du côté opposé. Cependant les mouvements de l'articulation tibio-tarsienne sont aussi amples que normalement et nullement douloureux.

Le *thorax* est légèrement évasé à sa base et la taille se rétrécit au-dessous.

La *colonne vertébrale* est droite : il n'y a ni gibbosité, ni scoliose. Son exploration montre que les *mouvements de flexion et d'extension* sont très limités ; de plus, ils sont douloureux. Dès qu'on le remue un peu, il se plaint de la région dorsale. La recherche des points douloureux montre, en effet, qu'il existe une *région vertébrale très sensible localisée aux 3^e et 4^e lombaires*. Cette douleur se retrouve dans la masse sacro-lombaire des muscles droits, pas à gauche.

Système nerveux. — a) MEMBRES INFÉRIEURS. — L'inspection révèle des jambes amaigries, à *masses musculaires atrophiées, flasques*, se laissant facilement déprimer.

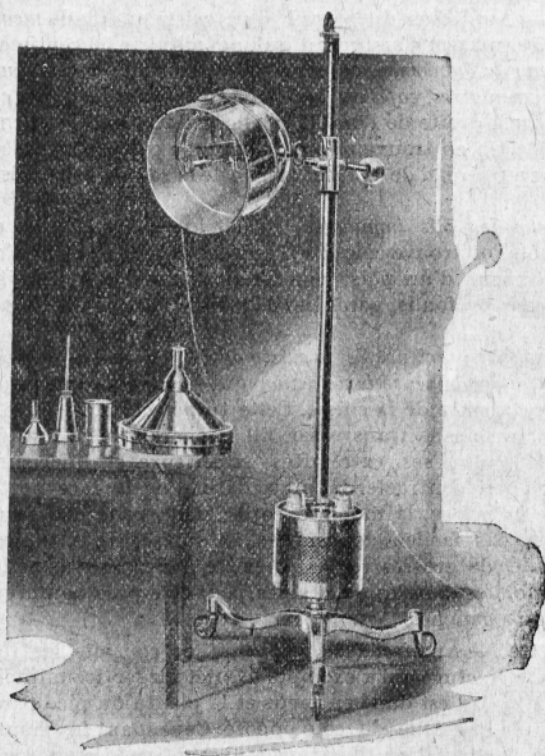
GALLOIS et C^{ie} - LYON

RAYONS ULTRA-VIOLETS

par les LAMPES QUARTZ à MERCURE

≡ GALLOIS ≡*munies des derniers perfectionnements***BRULEURS en quartz à haut rayonnement ultra-violet**

(Brevets GALLOIS et Henri GEORGE)



RAYONS INFRA-ROUGES

HAUTE FRÉQUENCE

Nouvelles électrodes genre Mac-Intyre en quartz pur transparent, pour applications combinées des courants à haute fréquence et des rayons ultra-violet

(Brevet R. GALLOIS).

LAMPES ASCIATIQUES

Sans ombre portée, pour éclairage des salles d'opérations chirurgicales.

MODÈLES SPÉCIAUX**POUR STOMATOLOGIE,****PETITE CHIRURGIE, DISSECTION.**

Appareils en stock, Salle d'Exposition, Démonstrations, Devis, Littérature

P A R I SAGENCE Gallois et C^{ie}

14, rue de Bretagne

Dir. M. Valenti, Ingénieur

**APPAREILS
D'ÉLECTRICITÉ
MÉDICALE**

GALLOIS et C^{ie}

41, Boulevard des Brotteaux

LYON

SOCIÉTÉ EN COMMANDITE
par actions au capital de 750.000 Frs.
adr. télégr. : Lampaquartz - Lyon

Agence de RENNES

7, Boulevard Beaumont

Représ^t exclusif

M. Bianchi, Ingénieur

**APPAREILS
DE
PHOTOTHÉRAPIE**

PRODUITS ALIMENTAIRES & DIÉTÉTIQUES

L. PIROIS
E. DEVELOTTE S.
TOURS

"ROLLS"

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

MALADIE DE LA NUTRITION EN GÉNÉRAL

PÂTES ALIMENTAIRES

PÂTES LÉGUMIFIÉES

aux Sucres de Légumes frais
du Jardin de la France

PÂTES ORDINAIRES & AUX ŒUFS

PÂTES AU GLUTEN PERLES "ROLLS"

Légumifiées pour Potages

PÂTES LAMINÉES NATURELLES

& AUX ŒUFS

FARINES ALIMENTAIRES

POUR RÉGIMES

Pâtes Alimentaires spéciales aux sucres de Légumes frais

"LEGUMIA"

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

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

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

PAINS SPÉCIAUX

ESTOMAC INTESTIN
FOIE, DIABÈTE

Pains "ROLLS" spéciaux

Simplex, non Chlorurés, Phosphatés
Diasasés, Farine complète

Spécial Antidiabétique, Hypoazotés

BISCOTTES RABELAISIENNES

Simplex, non Chlorurés, au Gluten
de Farine complète, Hypoazotés

PAIN DE GLUTEN

PAIN D'AMANDES

ENVOI GRATIS D'ÉCHANTILLONS A MM. LES DOCTEURS

R. du G. Tours : 5.394.

AGOMENSINE et SISTOMENSINE CIBA

La sécrétion ovarienne renfermant deux sortes d'autacoïdes dont l'action est différenciée, la thérapeutique rationnelle de ses troubles en hyper ou en hypo repose sur l'administration, non pas de l'extrait total, mais du principe activateur ou du principe frénateur. C'est pourquoi l'Agomensine, qui représente le premier, et la Sistomensine, qui correspond au second, donnent des résultats jusqu'alors inobservés dans toutes les manifestations pathologiques dépendant d'une dysfonction de l'ovaire.

Comprimés — Ampoules

Laboratoires CIBA

O. ROLLAND, 1, Place Morand, LYON

Produit Français**Fabrication Française**

ATOPHAN-CRUET

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

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

Echantillons et littérature gratuits, 6, rue du Pas-de-la-Mule, PARIS

Trib. Seine : 30.932.

SCILLARÈNE

*Glucoside cristallisé, principe actif isolé du Bulbe de la Scille***CARDIO-TONIQUE POUR TRAITEMENTS PROLONGÉS
LE DIURÉTIQUE AZOTURIQUE VRAI****Gouttes**

XX-2 à 6/fois par jour

Ampoules à 1 cm³ = 0,0005

(Injections intraveineuses)

1/2 à 1 par jour

Comprimés

2 à 6 par jour

PRODUITS SANDOZ, 3 et 5, rue de Metz, PARIS (X^e)Dépôt général et vente : Usine des Pharmaciens de France, 125, rue de Turenne, PARIS (III^e)**CAUME BENGUE**

Guérison radicale de

**GOUTTE
RHUMATISMES
NEURALGIES****D^r 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^r 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

La mensuration des diamètres donne les résultats suivants :

Cuisses.

	D.	G.
20 centimètres au-dessus des rotules ..	50 ^{cm} ,5	39 ^{cm}
15 — — — — ..	49	36
10 — — — — ..	44	32,5
5 — — — — ..	40	30,5

Différence de diamètres due à la tumeur volumineuse occupant la face postérieure de la cuisse droite.

Jambes.

5 centimètres au-dessous des rotules ..	27 ^{cm} ,5	26 ^{cm}
10 — — — — ..	25,5	25,5
15 — — — — ..	22	22,5
20 — — — — ..	18	18

Mobilité. — 1° *Mouvements actifs.* — Quand on commande au malade de lever le pied au-dessus du plan du lit, il exécute à peu près ce mouvement. Mais on remarque qu'il a peine à détacher le talon du plan du lit, surtout du côté gauche ; puis il fait un grand effort pour soulever sa jambe ; enfin l'amplitude du mouvement est diminuée. Si on lui demande de placer un pied sur le genou de la jambe opposée, ce mouvement est exécuté lentement, avec effort, mais sans ataxie.

Le malade ne peut se tenir debout sans aide ; son équilibre est très imparfait, ses jambes se dérobaient sous lui si on ne l'aide pas. Cependant, soutenu par les épaules, il peut faire quelques pas, sans ataxie toujours.

2° Les *mouvements passifs*, par leur amplitude et leur facilité, révèlent la *flaccidité* de la parésie.

3° Les *réflexes* rotuliens, abolis dans la position du décubitus dorsal, sont très diminués si on les recherche chez le malade assis, plus à gauche qu'à droite. Les *réflexes crémasteriens*, par contre, sont exagérés.

4° *Pas de Babinski* ni de clonus du pied ou de la rotule.

Sensibilité. — Normale sous tous ses modes quant à la nature, à l'intensité, à la localisation des sensations perçues.

b) **MEMBRES SUPÉRIEURS.** — Les masses musculaires sont moins atrophiées qu'aux jambes ; les éminences thénar et hypothénar sont cependant affaïssées.

Dynamométrie: D = 19, G = 19.

La *mobilité* est normale ; pas d'ataxie. Les *réflexes* radio, cubito-périostés, musculaires sont exagérés.

La *sensibilité* est normale.

Pas de tuméfaction sur le trajet des nerfs.

c) **YEUX.** — Voient, se meuvent, réagissent normalement à la lumière, à l'accommodation.

d) La *FACE*, la *PAROLE* sont indemnes.

e) L'*INTELLIGENCE* également.

L'appareil pulmonaire est sain ; le cœur présente des bruits normaux. Le *Pachon* donne : 13/7,5-3.

L'appareil digestif, le foie, la rate, l'appareil urinaire sont normaux ; le toucher rectal ne révèle que quelques hémorroïdes ; les urines n'ont ni sucre, ni albumine.

12 SEPTEMBRE : Pour se lever, le malade se met sur le côté et a tendance à se placer sur le ventre. Dans la position debout, il y a impossibilité de se mettre au lit seul, impossibilité de marcher sans aide.

A 5 heures de l'après-midi : ponction lombaire ; pression au *Claude*: 22. Le liquide a une coloration jaune verdâtre.

Examen du liquide céphalo-rachidien : le liquide s'est complètement pris en gelée ; une parcelle du coagulum dissociée et étalée ne montre que de la fibrine. Le liquide séparé de la

fibrine, par agitation, montre à la cellule de Nageotte : 0,2 élément blanc par millimètre cube, avec quelques rares globules rouges.

Albumine : 13^g,60 ; sucre : absent.

Dissociation cyto-albumineuse et *syndrome de Frouin*.

Examen du sang : réaction de B.-W. négative : index 2.

13 SEPTEMBRE : *Examen aux rayons X* : poumons remarquablement clairs, emphysémateux.

20 SEPTEMBRE : Pouls, 100 ; respiration, 24.

La température du malade se maintient depuis son entrée aux alentours de 38°. Le malade prétend que la tumeur de la cuisse droite a grossi. On constate un léger œdème du pied et de la jambe, avec léger choc rotulien. Aux poumons, on constate une légère submatité de la base droite, en arrière, avec diminution du murmure vésiculaire.

Une radiographie de la colonne lombaire ne montre aucune altération.

21 SEPTEMBRE : Une ponction pratiquée à la partie la plus saillante de la tumeur de la cuisse droite ne fournit que quelques gouttes de sang.

A la partie inférieure de la région dorso-lombaire droite, on trouve une tuméfaction molle siégeant au niveau de la masse musculaire, plus fluctuante que celle du côté opposé. Cependant une ponction faite à ce niveau ne ramène que du sang comme pour la tumeur de la cuisse.

L'œdème de la jambe droite s'est accru : on ne trouve plus le lacis veineux superficiel au niveau de la tumeur de la cuisse.

A la région inférieure du dos, on constate un nombre assez considérable de *naevi* de tout ordre. Sur le bord interne du biceps gauche existe une petite tuméfaction dure.

26 SEPTEMBRE : L'œdème de la jambe droite persiste. A l'examen attentif de la peau, on découvre de nombreuses petites taches pigmentaires disséminées du côté des aisselles, sur le ventre, au cou.

28 SEPTEMBRE : Plusieurs radiographies de la colonne vertébrale et de la cuisse révèlent l'intégrité de la colonne vertébrale et celle du fémur droit. Il n'y a donc rien d'osseux dans la tuméfaction de la cuisse droite.

2 OCTOBRE : Le malade défèque parfois dans son lit sans s'en apercevoir. Il ne peut plus marcher et les mouvements actifs des membres inférieurs sont presque complètement abolis.

Dans la région occipitale gauche existe une petite tuméfaction allongée et mobile sur les plans sus-jacents. On pratique, sous anesthésie locale, l'extirpation de l'une des petites tumeurs situées dans les régions sus-inguinales. Pas de troubles de sensibilité. Réflexe plantaire nul. Pas de Babinski, pas de réflexe de défense.

3 OCTOBRE : Les mouvements des jambes sont presque entièrement abolis, surtout à droite.

11 OCTOBRE : Mensurations :

	D.	G.
20 centimètres au-dessus des rotules ..	56 ^{cm}	31 ^{cm}
10 — — — — ..	46,5	27
10 — — — — au-dessous ..	30	22,5
20 — — — — — — ..	22	17

12 OCTOBRE : L'œdème des jambes est toujours notable.

25 OCTOBRE : Mêmes troubles des sphincters. Même œdème. Tout mouvement actif a disparu aux membres inférieurs. Le pouls est aux environs de 120.

26 OCTOBRE : Le malade a du délire ; on cesse le traitement électrique institué.

29 OCTOBRE : Le malade délire toujours ; son pouls atteint 160.

1^{er} NOVEMBRE : Il meurt après une agonie d'une journée.

SULFOÏDOL ROBIN

Granulé - Capsules - Injectable - Pommades - Ovules

ARTHRITISME CHRONIQUE - ANÉMIE REBELLE
PHARYNGITES - BRONCHITES - FURONCULOSE - ACNÉ - VAGINITES
URÉTRO-VAGINITES - INTOXICATIONS MÉTALLIQUES

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

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

DIURÈNE

"Extrait total" d'ADONIS VERNALIS

CARDIOPATHIES - ARTÉRIO-SCLÉROSE
 NÉPHRITES & CIRRHOSSES
 OEDÈMES & ASCITES

LIQUIDE

PILULES

ANTISEPTIQUE —
— DÉSINFECTANT

LUSOFORME

FORMOL SAPONINÉ

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE
CHIRURGIE d'accident.

Echantillons et Littérature — **LABORATOIRES CARTERET** — 15, Rue d'Argenteuil, Paris (1^{re})

VACCINS BACTÉRIENS I. O. D.

Sterilisés et rendus atoxiques par l'iode — Procédé RANQUE & SENEZ

VACCIN ANTISTAPHYLOCOCCIQUE I. O. D.

Traitement des affections dues au staphylocoque

VACCIN PNEUMOSTREPTO I. O. D.

Prévention et traitement des complications de la Grippe,
 des Fièvres éruptives, de la Pneumonie

VACCINS POLYVALENTS I. O. D.

Traitement des suppurations

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

Vaccin Antigonococcique I. O. D.

Vaccin Antimélicococcique I. O. D.

Vaccin Anticholérique I. O. D.

VACCINS ANTITYPHOÏDIQUES I. O. D.

Prévention et traitement de la F. typhoïde

VACCIN ANTISTREPTOCOCCIQUE I. O. D.

Prévention de l'infection puerpérale, traitement des affections
 dues au streptocoque

Vaccin Antiméningococcique I. O. D.

Vaccin Antidysentérique I. O. D.

Vaccin Antipesteux I. O. D.

Pour Littérature et Échantillons :

Laboratoire Médical de Biologie
 16, Rue Dragon. — MARSEILLE

Docteur **DEFFINS**, 40, Fg Poissonnière, Paris
P. MÉTADIER, docteur en pharmacie
 55, rue Nationale, TOURS

DÉPOSITAIRES :

R. HAMELIN, pharm., 31, rue Michelot, ALGER
J. CAMBE, 10, rue d'Angleterre, TUNIS
 R. G. : N° 598-09 — Marseille.

R. C. Clermont-Ferrand : N° 1250.

AUTOPSIE FAITE LE 1^{er} NOVEMBRE 1923

On libère la moelle, on tombe dans l'épaisseur de la masse sacro-lombaire. La moelle libérée, on constate, au niveau de la queue de cheval, une tumeur ovulaire du volume d'un gros haricot.

La moelle est conservée pour examen ultérieur.

La portion de la colonne vertébrale qui a été enlevée ne présente pas d'altération.

La tumeur supérieure de la partie moyenne de la région dorso-lombaire droite est constituée par une masse kystique et peut-être caséuse, mais peut-être plus dure que du caséum ordinaire.

Une deuxième tumeur siégeant à la partie inférieure de la région dorso-lombaire se présente sous un aspect sensiblement analogue. Ces tuméfactions sont conservées.

On dissèque la tumeur de la cuisse gauche et on tombe sur un sciaticque énorme parsemé de nodosités. Plus profondément située que le sciaticque, la tumeur apparaît du volume et de la forme approximative d'une grosse noix de coco ; elle pèse 1.660 grammes. Sa consistance est en partie kystique et en partie dure. On trouve une autre tumeur mi-kystique, mi-fibreuse.

D'autres tumeurs semblent se prolonger du côté de la jambe. Sur le tibia postérieur droit, on trouve une petite tumeur ; le nerf est également augmenté de volume.

Le sciaticque gauche est au moins aussi volumineux que le droit, mais ne présente pas de tumeur kystique, seulement des renflements de distance en distance.

Le cerveau a une apparence normale : il pèse 1^{kg},440. La partie inférieure du biceps gauche renferme deux petits renflements qui paraissent dus à des épaissements des aponévroses. Les nerfs du membre supérieur gauche ont un volume ordinaire.

Le foie déborde d'un travers de doigt. Poids : 2^{kg},350. Il est légèrement grassex.

Le cœur, petit, est en systole. Pas d'altération. Le myocarde est seulement décoloré. Il y a des caillots fibrino-cruoriques dans le cœur droit. Poids : 230 grammes.

Aux poumons, œdème notable ; pas de tuberculose.

Rate : 130 grammes ; normale.

Rein gauche : normal, 205 grammes. Rein droit : normal, 180 grammes. Les deux capsules surrénales sont volumineuses. Pancréas : sain, 70 grammes.

La colonne vertébrale présente de la carie au niveau des dernières vertèbres lombaires.

Les racines du plexus lombaire sont volumineuses, on conserve les racines gauches.

Les deux sciaticques présentent un calibre trois à quatre fois plus gros que normalement et, dans leur épaisseur, on constate des nodosités répondant à des tumeurs. Le sciaticque gauche paraît occupé uniquement par une tumeur qui refoule les éléments nerveux à la périphérie. Une portion du tibia postérieur droit a été fixée.

La grosse tumeur de la cuisse droite (tumeur royale) est ouverte suivant son diamètre vertical. Elle forme un bloc solide avec des portions plus molles. L'un des pôles de la tumeur est infiltré de pigment sanguin qui lui donne une coloration rougeâtre, tandis que le reste est d'un jaune clair. A l'extrémité opposée, elle prend l'aspect caséux. L'ensemble est infiltré par de l'œdème.

A la coupe, certaines portions de cette tumeur paraissent sphacélées. Plusieurs fragments en sont prélevés.

La petite tumeur adjacente à la tumeur royale est en partie constituée par une matière caséuse ; ailleurs, elle se présente sous l'aspect d'un nougat dans lequel paraissent incluses des formations qui sont peut-être nerveuses.

Le cerveau, placé dans le formol au 1/10 au 1^{er} novembre, a été coupé le 29 novembre. Les hémisphères ont été débités en tranches minces : on ne trouve aucune altération.

EXAMENS MICROSCOPIQUES

Examen microscopique de la petite tumeur sous-cutanée prélevée pendant la vie.

Fixation : formol au 1/10.

Inclusion : paraffine.

Coloration : hématéine-éosine, hématéine von Gieson.

A un faible grossissement, la tumeur est constituée par un fibrome formé par un enchevêtrement de fibres conjonctives arrivées à un développement assez complet. Au voisinage de ce fibrome, on rencontre de petits vaisseaux formant des espèces de fentes au niveau desquelles les globules ont essaimé dans les espaces avoisinants.

Au voisinage de la tumeur principale, constituée par un enchevêtrement de fibres collagènes, on constate la présence d'une région plus dense, représentée par des fibres trapues donnant vaguement l'aspect des champs de Conheim. Mais, vues à un fort grossissement, ces fibres ne présentent pas de striation permettant de les rattacher à des fibres musculaires.

Inoculation à un cobaye, le 2 novembre 1923, d'un peu de caséum de la colonne vertébrale. L'animal meurt cinq jours après et l'on trouve du pus dans la région du point d'inoculation ; ce pus, coloré au Gram fuchsiné, montre de nombreuses bactéries, particulièrement des cocci à Gram positif, parmi lesquels on voit quelques chaînettes paraissant être du streptocoque.

Examen microscopique des fragments de :

tumeur de la cuisse, caséum,

nerf sciaticque, nerf tibial postérieur, fragments de moelle.

Fixation : formol au 1/10, alcool absolu, acide osmique.

Coloration : hématéine-éosine, hématéine von Gieson, Ziehl-Philibert.

La tumeur royale de la cuisse est représentée par des trousseaux fibreux occupant toutes les directions et toute l'épaisseur de la tumeur ; elle est traversée par des vaisseaux remplis de globules rouges ; de temps en temps, ces trousseaux fibreux affectent la forme de fibres conjonctives dissociées ayant subi un vague enroulement sur elles-mêmes ; on ne trouve pas de vaisseaux altérés et, cependant, certains amas de globules rouges ont creusé dans l'épaisseur du tissu fibreux des cavités sous paroi apparente. Toutefois, en certains points des coupes, l'aspect du tissu est intermédiaire entre le sarcome fusco-cellulaire et globo-cellulaire. L'aspect est toujours le même quelle que soit la coloration employée.

La petite tumeur de la cuisse est constituée absolument sur le même type. De distance en distance, le tissu fibreux offre un aspect granuleux peut-être dû à une orientation de la coupe. Dans le tissu conjonctif adulte qui enveloppe la tumeur, on retrouve des vaisseaux sanguins pourvus d'une membrane d'enveloppe.

Caséum avoisinant la colonne vertébrale. — Ce caséum est constitué par des grumeaux sans forme régulière vaguement analogues à de grosses cellules rapprochées les unes des autres, se touchant, mais n'appartenant à aucun type particulier. Il a été impossible de trouver aucune bactérie sur les coupes et surtout pas de bacilles de Koch.

La tumeur du nerf sciaticque gauche est constituée absolument sur le même type que les autres tumeurs (présence de noyaux conjonctifs et de fibres conjonctives adultes entrecroisées sous tous les angles), le fond de la tumeur étant représenté par des masses trapues de tissu conjonctif adulte. Cette masse est

LE LACTATE D'HG

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

DANS LES

COMPRIMÉS ROY

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

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

A. ROY & C^{ie}, 81, Boulevard Suchet -- PARIS

VULCASE

COMPRIMÉS LAXATIFS au soufre organique

CONSTIPATION DERMATOSES

Laboratoires P. BRISSON et C^{ie}
114, Avenue Michelet, St-Ouen (Seine)

Téléphone : 2.82

VILLA LUNIER (BLOIS)

CONSACRÉE AUX MALADIES MENTALES

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

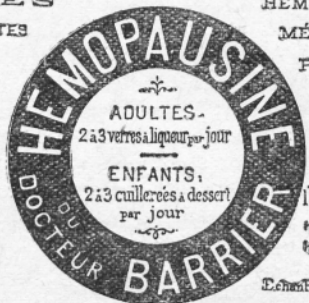
Il comporte toutes les commodités modernes et les divers moyens de traitements classiques. Un laboratoire bien outillé permet la plupart des examens biologiques nécessaires. Les pensionnaires y sont soignés par des religieuses qui ont sous leur direction des infirmiers et des infirmières laïques. Le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

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

TROUBLES de la CIRCULATION du SANG

RÈGLES
INSUFFISANTES
EXCESSIVES
DIFFICILES

DOCTEURS.
Voulez-vous
lutter contre
la réclame
vulgaire ?



HÉMORROÏDES
MÉNOPAUSE
PHLÉBITES
VARICES

CONSEILLEZ
HÉMOPAUSINE

Hamamelis, viburnum
hydrastis, senega
etc.

Cherchez toujours le nom de marque.

Laborat. de l'HÉMOPAUSINE du D^r BARRIER
16, Rue du Petit-Musc, PARIS (VI^e)

I. R. C. Bourgoïn : 783.

affections
de l'

ESTOMAC

ENTÉRITE CHEZ L'ENFANT
CHEZ L'ADULTE
ARTHRITISME

VALS-SAINT-JEAN

Eau de régime, faiblement
minéralisée, légèrement gazeuse.

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

Direction Vals-Saint-Jean, 53, B^{is} Hauesmann, PARIS.

R. C. 313, Aubenas (Ardèche).

VICHY-ÉTAT



Bien spécifier le nom

VICHY CÉLESTINS

Arthritisme — Goutte — Rhumatisme
Maladies des voies urinaires

VICHY GRANDE GRILLE

Maladies du foie
et de l'appareil biliaire

VICHY HOPITAL

Affections de l'estomac et de l'intestin

R. C. (Paris) : 30.051.

criblée de vaisseaux tous pourvus d'une membrane d'enveloppe. Ce qui persiste du nerf s'est réfugié dans un coin de la préparation sous forme de cylindraxes noyés ou disséminés plutôt dans un tissu fibrillaire et caractérisés par des éléments irréguliers et déformés ayant pris plus ou moins mal l'acide osmique. Le nerf est représenté par quelques petits fascicules. Ces cylindraxes altérés sont de divers volumes. L'ensemble de la préparation se perd dans les trousseaux adultes du tissu fibreux.

Nerf tibial. — Présence de cylindraxes mieux conservés que sur les coupes précédentes, mais certaines gaines de Schwann sont vides et les cylindraxes sont encore remarquables par l'inégalité de leurs volumes. D'une façon générale, les gaines de Schwann paraissent plus épaisses que normalement. Le reste de la préparation est occupé par le même tissu conjonctif compact et adulte signalé plus haut.

Les portions de la moelle envahies par la tumeur affectent toujours le même type : noyaux et fibres conjonctives reposant sur un fond de fibres adultes et épaisses traversées par des vaisseaux pourvus de paroi. Ce tissu conjonctif n'appartient pas au tissu spécial de la névroglie, mais est toujours représenté par le même type de tissu conjonctif adulte déjà décrit (tissu fibrillaire parsemé de noyaux et de fibres conjonctives, perforé de nombreux orifices). On ne voit plus de cylindraxes.

Sur les autres coupes, le tissu conjonctif (fibrome) affecte l'allure du tissu conjonctif adulte, dense, affectant de véritables enroulements ou de véritables torsades de cheveux. De distance en distance, ce tissu est traversé de vaisseaux pourvus de paroi.

La plus grande partie des coupes de la queue de cheval présente un fibrome dense et épais. Les nerfs de la queue de cheval ont subi des altérations profondes, on y constate toujours la présence de vaisseaux remplis de sang et pourvus de paroi.

Au voisinage du fragment dans lequel se trouve incluse une partie de la tumeur, la moelle a subi des altérations profondes et se montre sous l'aspect de granulations noirâtres qui paraissent représenter des vestiges de la moelle fragmentée (cylindraxe). En tout cas, cette portion n'a plus de morphologie appréciable. Les méninges avoisinantes sont épaissies et sclérosées.

Même aspect des autres coupes faites aux différents niveaux des tumeurs comprimant la moelle.

..

L'étiologie et la pathogénie de la maladie de Recklinghausen sont encore mal élucidées, bien qu'elles aient donné lieu à de nombreux travaux. Les uns l'ont considérée comme une fibromatose pure, d'autres l'ont regardée comme pouvant évoluer dans le sens des tumeurs malignes. Tout dans cette singulière affection semble mystérieux et l'association qu'elle peut présenter avec d'autres maladies nerveuses, comme la syringomyélie, n'est pas faite pour élucider l'obscurité dont elle s'entoure. Aucune des théories proposées jusqu'à présent n'est satisfaisante. L'origine nerveuse soutenue par quelques auteurs, en particulier l'influence du sympathique sur le développement des taches pigmentaires, n'a pas rallié la majorité des suffrages. D'autres ont cru à son origine héréditaire et familiale. Enfin on a été jusqu'à incriminer les grandes infections comme la tuberculose et la syphilis, mais l'expérimentation sur les animaux est restée infructueuse. On peut se rendre compte par la lecture de notre observation que l'inoculation au cobaye des produits caséux

de la colonne vertébrale et de la carie osseuse est restée sans résultat. Il en a été de même pour la réaction de Wassermann restée également négative. L'examen du liquide céphalo-rachidien, en révélant une dissociation cyto-albumineuse avec syndrome de Frouin, n'a pas confirmé les espérances basées sur ce mode d'examen. Un cas publié par M. Guillaïn à la Société médicale des Hôpitaux en 1921, avec compression lente de la moelle, a montré combien étaient justifiées les réserves de M. Clovis Vincent déniaient toute valeur à la réaction de Bordet lorsqu'il s'agit de tumeur du système nerveux central. La réaction du benjoin colloïdal elle-même peut rester sans valeur précise au point de vue de la signification syphilitique des symptômes observés.

Une conception qui mérite davantage de retenir l'attention est celle qui voudrait expliquer la neurofibromatose par des altérations endocriniennes de la thyroïde et de la surrénale. Le professeur Chauffard a signalé l'association probable chez un de ses malades du syndrome addisonien et de la maladie de Recklinghausen (Société médicale des Hôpitaux, 1896 et 1921). Nous-mêmes, nous avons vu la coloration bronzée de la peau coïncider avec l'augmentation de volume des surrénales et la faiblesse de la pression sanguine.

Nous allons discuter la valeur de la théorie néoplasique qui voudrait faire de la maladie une malformation primitive de l'ectoderme (1). Pour cela, nous nous adresserons à ses symptômes caractéristiques : les nævi, les taches pigmentaires et les fibromes, ainsi que les accidents qui en découlent.

..

Dans un travail récent, le professeur Masson (de Strasbourg) (2) considère les nævi pigmentaires comme des tumeurs nerveuses. Il rappelle l'opinion de Soldau qui, en 1899, fit de toutes ces productions cutanées des neuro-fibromes au sens ancien du mot, et conclut dans le même sens que les taches pigmentaires sont dans la plupart des cas le premier indice visible d'un processus fibromateux du tissu conjonctif des nerfs ; que la pigmentation est vraisemblablement une conséquence de la fibromatose du tissu conjonctif des nerfs ; que les nids et cordons des cellules næviques sont des neuro-fibromes ; que du processus fibromateux des taches pigmentaires naissent les tumeurs cutanées décrites comme verrues molles, fibromes mous. Le processus fibromateux n'atteint pas seulement les nerfs cutanés, mais peut se localiser à n'importe quel endroit du système nerveux périphérique. Il peut aussi aboutir à la formation de faux névromes et névromes racémeux. Le professeur Masson a pu suivre sur ses coupes et à l'aide d'une technique spéciale les relations des nævi avec les fibrilles nerveuses à leur épanouissement dans la peau. On peut, à la lumière de ces recherches, considérer la neurofibromatose comme provenant de la prolifération exubérante du tissu collagène des éléments

(1) ACHARD, Cliniques de l'hôpital Beaujon, 1923.

(2) Annales d'Anatomie pathologique, mai et juillet 1926.

nerveux. En d'autres termes, elles permettraient de regarder la maladie de Recklinghausen comme une expansion conjonctive excessive et déréglée du système nerveux, et par suite comme une affection essentiellement nerveuse elle-même. Si la névrite hypertrophique de Déjerine et Sottas est due à une schwannite, la neurofibromatose serait avant tout une maladie du tissu conjonctif et de la névroglie. Ainsi se trouveraient expliquées ses diverses modalités et les compressions qu'elle entraîne lorsque son développement devient exubérant, comme dans notre cas et dans celui de Guillain.

..

On peut se demander quelle est la part de l'infection dans sa genèse. A notre avis, l'ascension thermique présentée par le sujet à la fin de son existence serait la preuve de la transformation du tissu conjonctif embryonnaire des productions parasitaires de la peau en substance collagène ayant achevé et atteint le maximum de son développement. En somme, l'affection évoluerait en deux phases : une première dans laquelle se développeraient les nodi et les taches pigmentaires et une seconde où l'on assisterait au parachèvement du tissu conjonctif définitivement évolué.

..

L'examen histologique a montré que les tumeurs étaient constituées exclusivement par du fibrôme. Il n'en est pas

toujours ainsi. MM. Lapeyre et Labbé ont trouvé du sarcome globo-cellulaire. Du reste, on sait que l'évolution maligne de la maladie de Recklinghausen est possible et a été déjà signalée. M. Cestan, dans un travail paru en août 1903 à la Société de Neurologie, a montré qu'à côté de la neurofibromatose typique existait une autre maladie, soit créée d'emblée, soit dérivant de la première par dégénérescence maligne, la *neurofibrosarcomatose*. On peut donc admettre une transformation maligne primitive d'éléments du système nerveux d'origine mésodermique, une sarcomatose primitive et généralisée d'emblée. Mais il faut insister sur l'intégrité des éléments nerveux : cellules nerveuses et cylindraxes, qui résistent longtemps au processus malin (Cestan). Cette opinion peut expliquer la déchéance intellectuelle.

..

En définitive, nous concluons que la neurofibromatose est une néoplasie systématisée congénitale par malformation primitive de l'ectoderme et qu'elle diffère des tumeurs malignes généralisées à structure identique et à caractère envahissant par une physionomie souvent dissemblable chez le même malade et par le fait qu'elle est dépourvue de la tendance à envahir et à détruire les tissus ambiants, suivant la conception du professeur Achard et en se conformant aux recherches récentes du professeur Masson et à celles plus anciennes de Soldau.

ARTÉRITE OBLITÉRANTE et Thrombo-Angéite oblitérante (Radiothérapie) ⁽¹⁾

Par C. LIAN et A. BLONDEL.

On sait combien l'évolution de la thrombo-angéite oblitérante est grave; en effet, malgré tous les efforts du traitement médical, elle aboutit souvent à la gangrène: aussi est-on fréquemment obligé de recourir à des interventions chirurgicales. Parmi celles-ci, la sympathectomie péri-artérielle donne des rémissions plus ou moins durables quand elle n'échoue pas complètement; le plus souvent l'intensité des phénomènes douloureux et l'apparition de la gangrène amènent à une amputation qu'il faut répéter dans certains cas.

La gravité de cette affection, les succès fréquents du traitement tant médical que chirurgical provoquent sans cesse de nouvelles tentatives thérapeutiques.

C'est ainsi que M. N. B. Philips et S. Trunck (2) eurent

(1) Extrait de l'Année médicale pratique, volume annuel publié sous la direction du docteur LIAN, agrégé, médecin des hôpitaux. — 300 articles courts, classés par ordre alphabétique, exposant les acquisitions nouvelles et pratiques (méd., chir., obst., spécial, et questions prof.). — 25 % de réduction aux souscripteurs.

Envoyer avant le 15 mars 20 fr. 75 (pour l'étranger: 24 francs) à M. Lépine, éditeur, 3, rue Vézelay, Paris (VIII^e), compte chèques postaux 712-04.

(2) Brit. med. Journ., 1924, p. 1035; Ann. of Surg., 1925, p. 976; J. Amer. Med. Assoc., 1925, p. 1769.

l'idée d'utiliser la radiothérapie. Celle-ci leur a donné des résultats intéressants et qui dépassent de beaucoup ceux des modes de traitement employés jusqu'ici pour éviter ou éloigner l'amputation.

En effet, sur 50 cas ainsi traités, dans 2 % seulement l'amputation ne put pas être évitée, tandis qu'on est obligé de la pratiquer chez la moitié environ des sujets atteints de thrombo-angéite, si l'on ne recourt pas à la radiothérapie.

Voici la technique préconisée par ces auteurs :

En cas d'atteinte des membres inférieurs, on expose aux

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.

rayons X une fois par semaine, pendant dix à quinze minutes, la région moyenne du corps, alternativement la paroi abdominale et la région dorso-lombaire (de la 10^e dorsale à la 5^e lombaire).

En cas d'atteinte des membres supérieurs, on irradie la région cervicale et la région dorsale supérieure (les deux premières vertèbres dorsales).

Les auteurs font usage d'un courant de 5 milliampères, de 100.000 volts, d'un filtre aluminium de 5 millimètres, le sujet étant placé à une distance de 40 centimètres environ. Ils font 4 à 6 séances hebdomadaires.

C'est après deux à trois semaines d'une pareille thérapeutique que l'on peut déjà constater l'amélioration de cette affection; en général, vers la huitième semaine les symptômes morbides s'atténuent : cyanose, douleurs. Dans certains cas, on voit se cicatriser rapidement des ulcérations qui, non soumises à ce traitement, auraient mis des mois à disparaître. Quelques malades que la thrombo-angéite oblitérante empêchait de travailler depuis deux à trois ans purent reprendre leurs occupations en cinq à six semaines.

On voit donc les résultats encourageants fournis par cette thérapeutique. Toutefois il serait prématuré dès maintenant d'affirmer l'efficacité absolue de cette nouvelle méthode de traitement. C'est l'avenir qui montrera si elle mérite de prendre définitivement une bonne place dans la thérapeutique jusqu'alors si décevante de la thrombo-angéite oblitérante et des artérites oblitérantes en général.

ASSOCIATIONS MÉDICALES

AMICALE DES MÉDECINS DE BRETAGNE

Le dix-huitième dîner de l'Amicale des Médecins de Bretagne a eu lieu le 22 février dernier, réunissant de nombreux et joyeux convives sous la présidence du docteur Courcoux, médecin de l'hôpital Boucicaut, ayant à ses côtés le professeur Henri Labbé, le docteur Baratoux, président honoraire, et le docteur Le Marc'hadour.

Assistaient au dîner: les docteurs Allain, Bodin, Cabon, Calot, Chappé, Châtellier, Chauvois, Chéné, Collet, Collet, Dauquet, Delanoë, Derrien, Forthomme, Giraud, Grougé, Halgand, Hervé, Houeix de la Brousse, Jaugeon, Kermorgant, Larcher, Le Feunteun, Le Gac, P., Le Goff, Le Gourtiérec, Le Pennedu, Liégard, Maufrais, Nida, H. Oberthür, Raimbault et Richer, ainsi que nos camarades étudiants: Besnard, Blécon, Bouëssel du Bourg, Bréger, Codet, Even, Herbert, Jambon, Le Breton, Leroy, Mirallié et Pannier.

S'étaient excusés les docteurs Bagot (de Saint-Pol-de-Léon), Broquet, Donzelot, Doré, professeur Follet, Guépin, Hercouët, Hervouët, professeur Marcel Labbé, J.-M. Le Goff, Le Penntier, Le Scour, Lucas, Maingot, Markuzewski, Michineau, professeur Mirallié, Moran, Morvan, J. Oberthür, doctoresse Parmentier, Patourel, Péchilliot, Perquis, R. Petit, Petit de la Villéon, Planson, professeur Rieux, Roulland, Saiget et aussi MM. Giroire, Laënnec, M^{lle} Valentin.

A la fin du dîner, le docteur Courcoux remercia ses compatriotes d'être venus en aussi grand nombre et félicita le camarade Chappé de sa récente nomination de chevalier de la Légion d'honneur.

Puis il déclara l'assemblée générale ouverte et donna la parole au docteur Le Goff pour la lecture et l'approbation des comptes, puis au docteur Larcher, secrétaire général, pour exposer la marche de l'Amicale pendant le dernier exercice.

Le bureau pour 1927 fut ensuite renouvelé avec le professeur Marcel Labbé comme président, les docteurs Courcoux, Doré, Planson et le professeur Rieux comme vice-présidents, le docteur P. Le Goff comme trésorier et le docteur J. Oberthür comme trésorier adjoint, le docteur Larcher comme secrétaire général.

Les étudiants nommèrent M. Mével, interne des hôpitaux, comme président, MM. Mirallié, interne des hôpitaux, et Codet, interne des hôpitaux, comme vice-présidents, M. Bouëssel du Bourg comme secrétaire.

La prochaine réunion fut fixée au jeudi 19 mai prochain. Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire général, docteur Larcher, 1, rue du Dôme (XVI^e), Passy 20-03.

D^r LARCHER.

SOCIÉTÉ MÉDICALE D'INDRE-ET-LOIRE

SÉANCE DU 5 FÉVRIER 1927

Présidence de M. Sendrier, puis de M. Chaumier.

I

Une centaine de membres de la Société médicale d'Indre-et-Loire, du Syndicat médical d'Indre-et-Loire et de l'Association médicale d'Indre-et-Loire étaient réunis autour de leur président pour manifester leur sympathie au docteur Edmond Chaumier, récemment élu membre correspondant de l'Académie de Médecine.

Le docteur Sendrier ouvre la séance en souhaitant la bienvenue au docteur Chaumier et en rappelant les relations étroites qui l'unissent à la Société médicale.

Le docteur Lapeyre, au nom des trois sociétés professionnelles d'Indre-et-Loire, félicite le docteur Chaumier et rappelle comment il fut président de la Société et du Syndicat et comment il sut donner à l'une et à l'autre une orientation active qui les fit progresser l'une et l'autre. Il rappelle ensuite les travaux scientifiques du nouvel académicien qui ont fait connaître au loin son nom dans le domaine de la pédiatrie et de la vaccine.

Le docteur Sendrier, après qu'on eut vidé en l'honneur du nouvel académicien la coupe de youvray traditionnelle, lui cède la présidence.

II

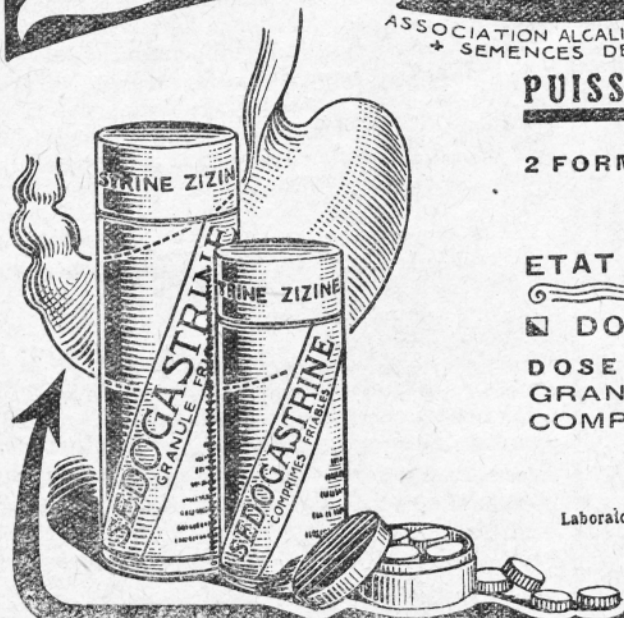
M. Guichemerre relate l'observation d'une pyonéphrose dans un rein ectopique. (Sera publiée.)

M. Magnan signale un cas de septicémie généralisée d'origine otique. Ces lésions otiques sont rarement génératrices de septicémie généralisée. Le cas actuel est intéressant par la nature des symptômes observés.

SEBOGASTRINE

ZIZINE

ASSOCIATION ALCALINO-PHOSPHATÉE
+ SEMENCES DE CIGUÉ



PUISSANT SÉDATIF GASTRIQUE

2 FORMES { **Granulé**
Comprimés (Avec bonbonnière de poche)

INDICATIONS

ETAT HYPERCHLORHYDRIQUE

SPASMES

DOULEURS GASTRIQUES

DOSE : Après les repas et au moment des douleurs

GRANULÉ : 1 cuillerée à café

COMPRIMÉS : 2 à 4 jusqu'à sédation.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS :

Laboratoires **P. ZIZINE**, Docteur en Médecine et en Pharmacie
Spécialités exclusives pour le tube digestif.

24, RUE DE FÉCAMP, PARIS XII.

R. C. SEINE 243-317 — TÉLÉP. DIDEROT 28-96

CONSTIPATION

Lactolaxine

Fydau

COMPRIMÉS DE
FERMENTS LACTIQUES
LAXATIFS

COMBAT
L'ATONIE
RÉTABLIT LA
SENSIBILITÉ
DE LA MUQUEUSE
ANTISEPTISE
ET RÉDUQUE
L'INTESTIN

MÉDICATION LAXATIVE
IDÉALE POUR ENFANTS
ADULTES, VIEILLARDS.

1 à 3 Comprimés
par jour.

ÉCHANTILLONS

LABORATOIRES **ANDRÉ PÄRIS**
4 Rue de La Motte-Picquet, PARIS, XV.

SEL DIGESTIF

Bémecé

SPÉCIFIQUE de l'HYPÉRACIDOSE

Bicarb. de Soude. Magnésie. Carbonate de Chaux léger
lactosés & Chimiquement purs

POS. : une cuiller à café après chaque repas

ODINOT, 21, Rue Violet, PARIS

M. Guillaume parle d'un cas d'appendicite aiguë survenue chez un homme jeune qui présentait en même temps une perforation du rectum à la suite de manœuvres pédérastiques. Les accidents appendiculaires avaient par leur intensité masqué les symptômes rectaux. L'appendice fut enlevé dans un état d'infection accusée. Le malade mourut des suites de la perforation anale.

M. Dubreuil-Chambardel montre une pièce anatomique de cypho-scoliose compliquée de rhumatisme vertébral. Cette pièce est intéressante parce qu'elle a trait à des questions actuellement discutées et qu'elle présente une association de déformation congénitale du rachis et de spondylose chronique.

M. Roy rapporte le cas d'une malade qui depuis longtemps se plaignait de douleurs vagues abdominales sans symptomatologie nette et qui, après avoir vu quantité de médecins qui ne furent pas partisans d'une intervention, exigea d'être opérée. Le docteur Roy trouva des adhérences cæco-coliques qu'il détruisit et qui étaient la cause des douleurs. La malade est actuellement en bon état et ne souffre plus.

D^r DUBREUIL-CHAMBARDEL,
Secrétaire général.

SOCIÉTÉ ANATOMO-CLINIQUE DE BORDEAUX

JANVIER 1927

Présidence de M. le professeur Guyot.

A propos d'un processus inflammatoire du sinus maxillaire (MM. J.-A. Lafite-Dupont et Henri Fischer). — Il s'agit d'un processus inflammatoire développé dans le sinus maxillaire progressivement et insidieusement, formant une forte cloison de consistance osseuse, du volume d'une noix, implantée au niveau du plancher du sinus et se dirigeant obliquement de bas en haut et de dedans en dehors, jusqu'à la paroi supérieure de l'antre qu'elle partage en deux portions. Cette formation n'a pas refoulé excentriquement, tout en les résorbant, les surfaces osseuses avoisinantes, ce qui fait rejeter le diagnostic de kyste para-dentaire qu'au premier abord on serait amené à porter. (Radio est présentée avec la pièce.)

Désinsertion mésentérique par contusion de l'abdomen (M. J. Chavannaz). — L'auteur rapporte un cas de désinsertion mésentérique avec déchirure mésentérique perpendiculaire à l'axe intestinal de 6 centimètres environ, avec perforation d'une anse grêle, survenu au cours d'une contusion abdominale.

A propos d'une ankylose dorso-lombaire (M. Henri Fischer). — L'auteur présente un rachis sur lequel le grand ligament commun antérieur offre sur toute sa hauteur et sa largeur une ossification et un épaississement considérables. Cet épaississement est beaucoup plus prononcé au niveau des disques intervertébraux, dont chacun est marqué par un volumineux ostéophyte. Il existe aussi ossification partielle des autres ligaments et épaississement des apophyses épineuses, transverses et articulaires. Il s'agit sans doute ici de rhumatisme vertébral chronique.

Fracture de Pouteau avec luxation antécarpienne de la tête cubitale par retour de manivelle (professeur H.-L. Rocher). — L'auteur présente l'observation d'un blessé chez lequel la réduction fut pratiquée sous anesthésie et contrôle radioscopique, deux heures après l'accident. La réduction fut des plus faciles.

Fracture diaphysaire du radius associée à une luxation de l'extrémité du cubitus faisant saillie hors des téguments de la face antérieure du poignet (présentation de radiographies) (M. Guillermain). — Cette lésion résulte d'un retour de manivelle subi par un matelot mécanicien de vingt ans en lançant le moteur d'un gros camion, la poignée lâchée étant venue frapper violemment la face postérieure de l'avant-bras.

La réduction sous anesthésie générale a été obtenue facilement par tractions sur la main. Elle a été suivie par l'immobilisation en supination dans une gouttière plâtrée prenant le coude.

Sur un cas de cornet naso-turbinal chez l'homme (docteurs J.-A. Lafite-Dupont et Henri Fischer). — Au cours de recherches pratiquées au laboratoire de médecine opératoire, les auteurs ont rencontré sur une pièce l'existence d'un cornet naso-turbinal très bien développé.

A l'état normal, on sait que le méat moyen de la paroi externe des fosses nasales est occupé dans sa partie supérieure par une saillie antérieure dirigée parallèlement de haut en bas et d'avant en arrière, qui est l'unciforme duquel émane en arrière une petite apophyse plus ou moins développée qui fait corps avec un autre relief allongé de haut en bas et d'arrière en avant : l'aggr nasi, dont les auteurs auront d'ailleurs sous peu l'occasion de donner une étude morphologique.

Depuis les travaux de Zuckerkandl, d'Harrison Allen, de Schwalbe, on considère que l'aggr nasi ainsi que l'apophyse sont dans l'espèce humaine les homologues d'un cornet que l'on rencontre normalement dans le genre animal, depuis les marsupiaux jusqu'aux singes inférieurs. C'est le cornet nasal antérieur de la généralité des zootomistes, le cornet supérieur de J. Chatin, le nasal turbinal de K. Parker, la grande volute ethmoïdale de Chauveau et Arloing (Le Double, *Variations des Os de la face*, Vigot, 1906; Kollmann et L. Papin, *Archives de Morphologie générale et expérimentale*, Doin, 1925).

Mais il est très rare de rencontrer chez l'homme ce cornet bien formé. Il n'existe même pas d'observations bien précises sur ce point.

Sur cette pièce, on voit très nettement ce naso-tubinal qui prend des connexions avec le bord postérieur de la branche montante du maxillaire supérieur ainsi qu'avec la face interne du maxillaire proprement dit, pour venir ensuite faire saillie en avant des autres cornets et confiner par son bord supérieur à la face supérieure du cornet inférieur.

Ce cornet surnuméraire possible s'ajouterait donc aux trois cornets normaux et au quatrième même qui peut se glisser entre les ethmoïdaux moyen et supérieur, que l'on rencontre assez fréquemment chez les jeunes enfants et qui, à l'état de parfait développement, est réduit à une crête étroite. Si l'on considère enfin la bulle ethmoïdale, comme le font certains auteurs, comme un cornet rudimentaire, le nombre global des cornets qui peuvent se présenter par exception chez l'homme est donc de six.

Si on abandonne maintenant le domaine anatomique pour esquisser le rôle que peut jouer cette formation au point de vue pratique, les auteurs insistent sur la difficulté qu'éprouverait dans un cas semblable le chirurgien qui interviendrait pour les affections endo-nasales. D'autre part, tous les procédés, qu'il s'agisse de celui de Vacher ou de Halle, permettant l'accès facile au sinus frontal par voie nasale, pourraient peut-être échouer ou du moins être beaucoup plus délicats en raison de la topographie de la région. Enfin l'ablation du sac lacrymal par voie nasale offrirait également une certaine difficulté.

Arthrite suppurée de la hanche chez le nourrisson. Résultat éloigné (8 ans). — Le docteur H.-L. Rocher et M. J. Magnan présentent un enfant de 8 ans, Roger B..., qui à l'âge

LABORATOIRES AMIDO. - A. BEAUGONIN, Pharmacien, 4, place des Vosges, PARIS, 4^e

PRODUITS	INDICATIONS	FORMES
AMIDAL (Amidon paraffiné et Ferments lactiques)	ENTÉRITES DIARRHÉES DYSENTERIE	Poudre Comprimés Cachets
BACKERINE (Ferments et Sels de magnésie)	ÉPITHÉLIOMAS CARCINOMES SARCOMES	Ampoules Cachets Dragées
GÉNÉSÉRINE (Polonovski et Nitzberg)	DYSPEPSIE HYPOACIDE SYNDROME SOLAIRE TACHYCARDIE	Dragées Granules Gouttes Ampoules
GÉNATROPINE (Polonovski et Nitzberg)	DOULEURS ABDOMINALES TROUBLES SYMPATHIQUES DYSPEPSIE HYPERACIDE	Gouttes Granules Ampoules
GÉNOSTRYCHNINE (Polonovski et Nitzberg)	PARALYSIES ASTHÉNIE NEURASTHÉNIE	Granules Ampoules
GÉNOSCOPOLAMINE (Polonovski et Nitzberg)	ÉTATS PARKINSONIENS SYNDROMES POST-ENCEPHALITIQUES ANESTHÉSIE CHIRURGICALE	Gouttes Granules Ampoules
GÉNHYOSCYAMINE (Polonovski et Nitzberg)	SPASMES DIGESTIFS ENCÉPHALITES TREMBLEMENTS DIVERS	Gouttes Granules Ampoules
VITAMYL (Vitamines concentrées)	ANÉMIE SURALIMENTATION	Liquide

ÉCHANTILLONS MÉDICAUX SUR DEMANDE

STATION THERMALE DES ABATILLES

ARCACHON — Source Ste-Anne

Débit : 70.000 lit. à l'heure

La plus pure des Eaux de Table

Profondeur : 465 mètres

DIURÈSE**CURE SUR PLACE**

BAINS
DOUCHES
MASSAGES

Installation de Luxe

Outillage
le plus perfectionné

**DÉSINTOXICATION****UTILISATION A DISTANCE**

1^o EAU DE RÉGIME
des arthritiques,
des intoxiqués
et des rénaux

PARCE QUE

elle exporte les déchets qui empoisonnent l'organisme et assure le bon fonctionnement du filtre rénal,

2^o EAU DE TABLE FAMILIALE**PARCE QUE**

elle réalise les trois qualités qu'on doit exiger d'une eau de table :

Pureté absolue,
Digestibilité parfaite,
Goût agréable.

Pour tous renseignements, s'adresser au Docteur BOUDRY, Directeur

de six mois, fût opéré en deux temps d'une arthrite suppurée de la hanche gauche, par incision dans la région adductrice et fessière. Guérison en un mois.

Le résultat éloigné est aussi parfait que possible; l'aspect radiographique de la subluxation intra-cotyloïdienne, séquelle de cette arthrite, donne tout à fait l'illusion d'une subluxation congénitale avec col court, trapu et noyau de la tête aplati d'une part, et cotyle évasé à sa partie supérieure. Il existe 2 centimètres de raccourcissement, sans boiterie. Signe de Trendelenburg négatif; très légère limitation de tous les mouvements de la hanche.

Cette observation est intéressante par le résultat éloigné d'une telle lésion qui peut évoluer vers des luxations et des atrophies de l'extrémité supérieure du fémur, beaucoup plus accentuées, de même que l'évolution peut se faire vers l'ankylose de la hanche, soit en attitude correcte, soit en flexion-adduction. En tous cas, de tels cas sont toujours traités avec succès, primitivement, par la simple arthrotomie sans résection. Dans un cas seulement, le professeur Rocher a trouvé la tête décollée dans la collection fessière.

Luxation pelvienne transcotyloïdienne prise pour une contusion de la hanche. — Le docteur H.-L. Rocher présente l'observation et les radiographies d'un homme qui, à la suite d'une chute de 1 mètre sur la hanche gauche, a été atteint d'une luxation pelvienne transcotyloïdienne (luxation centrale de la tête du fémur); raccourcissement : 2 centimètres. Mouvements possibles : flexion à 80°.

La radiographie montre une pénétration d'un tiers environ de la tête fémorale, avec refoulement du fond du cotyle, lésion prise pour une contusion de la hanche et n'ayant pas été traitée.

Incapacité de 50 % due à la raideur de la hanche.

ÉCHOS

Les Gazettes médicales à Paris (G. M. C. et G. M. B.).

L'autre jour (c'était le dernier samedi de janvier), la *Gazette médicale du Centre* et la *Gazette médicale de Bretagne* recevaient leurs amis chez le Docteur et M^{me} Roux-Delimal. C'est une manière comme une autre de célébrer le centenaire de Laënnec : aussi les Bretons étaient-ils venus en nombre, sans préjudice des Tourangeaux, des Parisiens, des confrères des stations climatiques et hydro-minérales et d'autres encore de tous pays.

Voici une liste, qui n'a pas la prétention d'être complète, des personnalités remarquées dans l'assistance :

Nos amis de Tours, du comité directeur de la *Gazette médicale du Centre*, qui présidaient en quelque sorte : le Docteur Bose, médecin en chef de l'hôpital de Tours, rédacteur en chef de la *Gazette médicale du Centre*; le docteur J.-L. Lapeyre, professeur à l'école de Tours : le Docteur Cosse, président du Syndicat des Ophtalmologistes de France...

Le Professeur Marcel Labbé, le Professeur agrégé Lardennois, le Professeur agrégé Henri Labbé, le Professeur Douris, le Docteur Ameuille, médecin des hôpitaux de Paris; le Docteur de Gaudart d'Allaines, chirurgien des hôpitaux; le Docteur Montbrun, ophtalmologiste des hôpitaux; le Docteur Ramadier, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux.

Le Docteur Grondin (de Québec), M. Nemours, ministre d'Haïti; le Docteur Theoris, le Docteur Delort, médecin de l'hôpital Saint-Michel; M. le Général Guerrier, M. Terff, président de la Société universelle des Un.

Beaucoup d'artistes, gens de lettres : MM. J. Valmy-Baysse, Asselin, André Fraye, Marc Henry, Lionel Landry, Paul Manceau, Jacques Bernard, Beaurain (du *Figaro*), l'éditeur Gaston Doin.

Les Docteurs Dausset, Dupuy de Frenelle, Ph. Dally, Hanotte, Leslocquoy, Nora, Tournay, Renaudeaux, Triboulet, Le Pennedu, Bréhon, Jean Braine, Delagenière, Séjournet, Montlaur, Mouneyrat, Jean Lapeyre, Mercier (de Tours), Ferey, Dardel (d'Aix-les-Bains), Armengaud (de Cauterets), Guyonneau (de Vittel), Gay (de Bourbonne-les-Bains), Louvel et Charles Petit (de Bagnoles-de-l'Orne), Moreau-Desfarges (de la Baule), Salles (de Luchon), Siguret (de Saint-Nectaire), de Fossey (de Vichy), MM. Edmond Rigal, Jacques Delimal, Luc Nemours, H. Clerc, J. Deslis, Charles Knudson, le Docteur Jeunet, le Docteur Picaud, le Docteur Glover, le Docteur Faulong, M. Quirins.

Parmi les excusés, notons : les Docteurs Marquis et Chevrel, rédacteurs en chef de la *Gazette médicale de Bretagne*; M. le Professeur Sicard, les Docteurs Grégoire, Vignes, Aubertin, Courcoux, P.-E. Weill, Lortat-Jacob, Cantonnet, Goutela, Pauchel, Bancelac de Pariente, Dartigues, Fruictier, Directeur de la *Clinique*; Bord, Foveau de Courmelles, Mondain, Larcher, Margerin, le Docteur Lancien, sénateur; le Docteur Légras, député; M. Valadier, l'Amiral Ralyé, Girouard, Saucier, Docteur Lhuette, Docteur Maestrati, Docteur Paul Guiraud, Docteur Barcat; le Docteur Brault (de Rennes), les Docteurs Chaumier et Dubreuil-Chambardel (de Tours).

MM. Harboe, Jean-Richard Bloch, le Docteur Tillier (de Saint-Germain-en-Laye), le Docteur Grandin (de Vendôme).

On avait organisé une petite représentation d'une production assez informelle, faite pour la circonstance, intitulée *Parade*.

C'est l'histoire assez naïve d'un charlatan qui vient s'installer sur la place publique de Montoire, ou de toute autre petite cité à votre choix; il essaye de démontrer qu'il guérit toutes les maladies, notamment celles de l'âme, et ses principaux moyens thérapeutiques sont de faire chanter et danser.

En vain M. Lionel Landry défendit contre lui, avec la fantaisie avertie de tout ce que vous lui connaissez, la médecine scientifique, ou plutôt numérique; en vain M^{re} Jean Letort le convainquit-il d'exercice illégal, le charlatan (c'était notre ami le docteur Seymour-Nemours) n'en continua pas moins à traiter par les chants et la danse, ce qui nous permit beaucoup de plaisir, car nos acteurs et nos danseurs étaient de premier ordre avec : M. Alexis Emilianoff, M^{lle} M.-L. Iselin et M^{lle} D. Starodvorsky, dans leurs charlestonneries; M^{lle} Gladys et Lilian Espanak, dans leurs danses norvégiennes; M. Thémar faisait le valet du charlatan, notre confrère Ph. Dally un croque-mort pas triste, et nos jeunes camarades formaient un aimable et multiple chœur de malades (faux malades) dirigés par Germain Laporte.

N'oublions pas les décors, dont s'était chargée M^{lle} M.-T. Robert, ni le programme, dû à la plume et au pinceau de M. Louis Morlé; n'oublions pas surtout l'astucieux jazz commandé par M. Roger Imbert, qui a soutenu de sonorités et d'esprit la pièce et aussi le bai qui suivit.

Après cette petite saynète et tandis qu'on démontait le théâtre, M^{lle} Rouvière, Dupau, M^{lle} Yvonne Valmy-Baysse, M. Roger Imbert et M^{lle} Iselin, sur un parfait Erard, avec des mélodies, charmèrent les amateurs de musique classique; puis des bridges et des causeries s'organisèrent et surtout, jusqu'au matin, des danseurs et des danseuses s'amuserent à danser, sans autre interruption qu'un numéro de charleston solo, que nous offrit avec toute la grâce et la fantaisie possible M^{lle} Suzy Imbert.

LA GRANDE MARQUE des Antiseptiques urinaires

12, Avenue de Villiers
PARIS

URASEPTINE
ROGIER

dissout et chasse l'acide urique

HIPPO-CARNIS

SUC PUR DE VIANDE DE CHEVAL

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

Ne constipe pas. — Goût délicieux

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

Active la sécrétion lactée

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

Iodo-Juglans

Extrait du Noyer Iodé

Lymphatisme
Engorgements ganglionnaires
Faiblesse générale

Phospharsinal

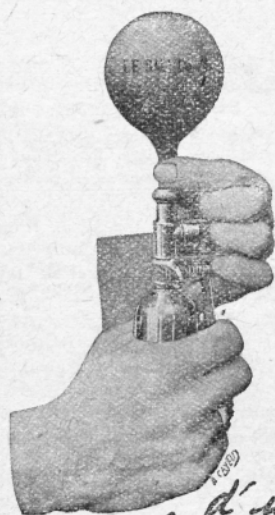
CACHETS de phosphoglycérate
pur de calcium
méthylarsiniés à 0,02
RÉCONSTITUANT GÉNÉRAL

forme GOUTTES :
10 à 20 par jour
forme SIROP IODO-PHOSPHATÉ
3 à 4 cuillerées par jour

ADULTES :
2 cachets
par jour

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

R. C. Lorient : 2.338



Tout lutter contre:
Guberculose, Grippe, Broncho-pneumonie,
Coqueluche, Emphysème, Cardiopathies,
Surmenage, Anémies, Névrémie,
Albuminurie, Diabète, Ulcères variqueux,
le Praticien dispose à présent

d'une arme éprouvée & singulièrement ^{puissante}

La Brosse Salvoxyl D,

pour injections sous-cutanées & inhalations d'Oxygène Salvoxyl,
(Oxygène pur, naissant & catalysé par l'oxyde de chaux)

Prix: 360 francs
complète, avec
mode d'emploi,
prescriptions,
références
et boîtes de
produits
générateurs.
aux:
Laboratoires
du Salvoxyl,
237, rue
Lafayette
Paris - 10.
Ch. postaux:
Paris 810-97.
Tél. Nord 78-07.
Adr. tél.
Salvoxyl -
Paris.

Faculté de médecine de Paris. Concours de l'agrégation.

Sont nommés agrégés de médecine : MM. Pasteur-Vallery-Radot, Chabrol, Hutinel et Donzelot.

La *Gazette médicale* est heureuse d'adresser ses bien sincères et respectueuses félicitations à nos éminents collaborateurs, membres de notre comité de patronage, MM. les professeurs agrégés Chabrol et Donzelot.

Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris.

HOPITAL SAINT-ANTOINE

(SERVICES DES DOCTEURS BENSAUDE, E.-P. LE NOIR ET FÉLIX RAMOND)

Cours de gastro-entérologie (du 2 au 27 mai 1927)

PROGRAMME. — Du 2 au 7 mai (docteur Bensaude, assisté des docteurs André Cain, Terrial, Paul Meyer et Marchand) :

Oesophagoscopie (projections).
Diagnostic et traitement de l'appendicite chronique.
Gastrosopie (projections).
Diagnostic et traitement des dysenteries chroniques.
Les traitements électrothérapiques des affections ano-rectales.
Rectoscopies (projections).

Du 9 au 14 mai (docteur F. Ramond, assisté des docteurs Ch. Jacquelin et Zizine) :

Interrogation et examen clinique, radiologique et chimique du dyspeptique. Le pH gastrique.
Les grands symptômes et les grands syndromes gastriques.
Les gastrites. La métaplasie gastrique.
L'aérophagie.
Les dyspepsies secondaires et réflexes. Les dyspepsies nerveuses.
Régimes et médicaments.

Du 16 au 21 mai (docteur Le Noir, assisté des docteurs Brodin, Carvailho, R. Gaultier, Gilson, Savignac et Taillandier) :

Ulcère gastro-duodénal (diagnostic, pronostic, traitement).
Estomac biloculaire.
Limite plastique et cancer de l'estomac.
Atonie gastrique et ptoses abdominales.
Pérgastrites et périoduodénites.
Traitement hydrominéral des affections gastriques.

Les conférences auront lieu tous les jours à 9 heures et demie.
Le cours est gratuit.

Travaux pratiques pendant la durée du cours (exercices cliniques, chimiques et radiologiques).

Droits d'inscription : 200 francs. Se faire inscrire dans les services des docteurs Bensaude, Le Noir et Ramond. Un certificat d'assiduité sera délivré, sur demande, aux auditeurs du cours et des travaux pratiques.

*Un voyage d'instruction à Vichy et à Châtel-Guyon sera organisé les 26 et 27 mai (nombre de places limité).

VIII^e salon des médecins.

Pour la huitième fois il s'ouvrira du dimanche 3 au 12 avril prochain inclus, comme à l'accoutumée, au cercle de la Librairie, 117, boulevard Saint-Germain, Paris (VI^e).

Médecins, pharmaciens, chirurgiens dentistes, vétérinaires, étudiants et leur famille sont conviés à y exposer leurs œuvres : peinture, sculpture, gravure, art décoratif.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire organisateur, M. le docteur Paul Rabier, 84, rue Lecourbe, Paris (XV^e). Joindre un timbre pour la réponse.

LIVRES NOUVEAUX MÉDICAUX

Nous donnons ci-dessous — chaque mois — la liste des ouvrages médicaux que nous recevons. Ils seront analysés ultérieurement par l'un de nos collaborateurs.

Quatre Leçons sur la Stérilité, par A. VIGNES (édité au *Progrès médical*, 41, rue des Ecoles, Paris).

Traitement curatif de l'Asthme, par Paul CANTONNET (chez Maloine).

ÉDITIONS GASTON DOIN, 8, place de l'Odéon, Paris :

De la contraction utérine et des dyscinésies corrélatives, par L.-A. DEMELIN.

Gastroentérostomie, par V. PAUCHET et A. THIERNY.

Tuberculoses pulmonaires, Tuberculoses des Séreuses, par P. PRÉVOST.

Comment consulter, par L. SCHECTER.

Le Sang, abrégé d'hématologie, par A. BÉCART.

Cœur, Vaisseaux, par F. BORDET ; Sang, Organes hématopoïétiques, par A. TURPIN.

Précis de Séméiologie neuropsychiatrique à l'usage des praticiens, par A. ROQUIER.

LE FRANÇOIS :

Vade-Mecum de Parasitologie, par J. LOISELET.

L'Électro-cardiographie et son application à l'étude des insuffisances cardiaques, par L. DEGLANDE.

LEGRAND :

L'Énigme étiologique du Cancer, par F. CATHELIN.

PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE :

Le Bacille tuberculeux, études bactériologiques, cliniques et thérapeutiques, par A. VAUDREMER.

SOCIÉTÉ DES NATIONS :

Étude du Choléra au Japon (D^r ROKURO TAKANO).

A Treatise on Pneumonic Plague (D^r WU-LIEN-TEH).

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE

SOMMAIRE. — LEVEN, l'Aérophagie, syndromes gastriques, intestinaux, circulatoires et respiratoires (analysé par le D^r Dionnet). — *Esculape*, numéro de février 1927.

L'Aérophagie, syndromes gastriques, intestinaux, circulatoires et respiratoires (Étude clinique, radiologique et thérapeutique ; l'adulte, l'enfant, le nourrisson), par le docteur G. LEVEN, ancien interne des hôpitaux de Paris, secrétaire général de la Société de Thérapeutique ; 2^e édition revue et augmentée.

Un vol. in-8^e, de 256 pages avec 28 figures dans le texte : 14 fr. plus hausse 40 %, soit..... 19 fr. 60

La deuxième édition de l'Aérophagie, suivant de près la première, montre suffisamment l'intérêt que les médecins ont trouvé à la lecture de cet ouvrage. Cet intérêt tient à son allure clinique, à la précision des descriptions des différentes formes de l'aérophagie.

A ne pas les connaître dans tous leurs détails, on risque de considérer comme atteints d'appendicite, d'une cardiopathie, d'asthme, etc., par exemple, des malades qui ne sont que des aérophages curables en quelques jours, après des années de maladie.

Dans un premier chapitre, l'auteur étudie l'existence et la démonstration radiologique de l'aérophagie, la déformation de l'image gastrique par l'aérocolie surtout gauche.

Un deuxième chapitre est consacré à la production de l'aérophagie : c'est la sialophagie surtout avec ses causes gastriques et extra-gastriques.

Puis l'auteur fait une étude clinique parfaite de la grande similitude avec :

a) Ses symptômes, petits signes : langue humide et sialorrhée, tic d'avalement, fausses éructations, clapotage, puis la tension gastrique douloureuse, à plusieurs degrés, qui présente parfois des épisodes plus ou moins dramatiques, etc. ;

b) L'association de ces symptômes qui aboutit aux syndromes, soit gastriques : dyspepsie flatulente d'ancienne mémoire, vomissements divers, souvent incoercibles, hoquets, bâillements, douleurs tardives, etc. ; soit intestinaux : les deux douleurs angulaires coliques, les réactions intestinales à symptômes d'emprunt souvent dramatiques ; soit par son action sur la circulation avec symptômes créés :

1° Cardiaques. Et l'auteur distingue fort judicieusement les cardiaques vrais avec aérophagie accompagnatrice, qui ne tireront du traitement qu'un soulagement relatif et évolueront en cardiaques, puis les aérophagies à symptômes cardiaques purement fonctionnels guéris en quelques jours de traitement après des années de maladie ;

2° Respiratoires, surtout dans le cas où la radioscopie montre un petit estomac avec poche à air sous une excessive tension.

M. G. Leven a étudié l'aérophagie à tous les âges, chez l'adulte, chez l'enfant, chez le nourrisson, puisqu'il décrit, au chapitre des vomissements aérophagiques, aussi bien les vomissements incoercibles de la grossesse, qu'il croit toujours curables, que les vomissements des nourrissons.

Cette deuxième édition largement complétée par de nouveaux chapitres est également au point en ce qui concerne la thérapeutique, car il y décrit les exercices respiratoires nouveaux qu'il enseigne actuellement et qui sont pour lui un des éléments de la thérapeutique utile.

Cette deuxième édition aura certainement le même succès que la première.

D^r DIONNET.

Esculape, grande revue mensuelle illustrée, Lettres et Arts dans leurs rapports avec les Sciences et la Médecine. — Abonnement : 35 francs (étranger : 50 francs). — Le numéro : 5 francs. — 15, rue Froidevaux, Paris (XIV^e).

SOMMAIRE DU NUMÉRO DE FÉVRIER 1927

Les représentations humaines dans l'art paléolithique (5 ill.), par M. Louis MASSON. — La controverse Orfila-Raspail dans le procès de M^{me} Lafarge (3 ill.). — Les contradictions logiques d'une courtisane mystique (3 ill.), par le docteur Jean VINCHON. — Imhotep, l'Esculape des Egyptiens (4 ill.), par Jean AVALON. — La Mort et la jeune fille (1 ill.). — Sur la plante qui fait les yeux émerveillés : les fêtes du Peyotl (8 ill.), par M. Alexandre ROUHIER, docteur en médecine. — Pour la fraternité médicale franco-ibéro-américaine (4 ill.), par le docteur Benjamin BORD. — Supplément (11 ill.).

CHEMIN DE FER DE PARIS A ORLÉANS

HIVER 1926-1927

COMMENT SE RENDRE AU MAROC

Il est rappelé qu'en utilisant le réseau d'Orléans, on peut se rendre au Maroc par divers itinéraires, savoir :

1° Par Bordeaux-Casablanca. — Départ de Bordeaux trois fois par mois. Traversée en 3 jours.

2° Par Gibraltar-Casablanca. — Relations rapides entre Paris et Gibraltar. Service hebdomadaire de Gibraltar à Casablanca, 15 heures de mer environ.

3° Par Algésiras-Tanger. — Sud-Express entre Paris et Madrid. Entre Madrid et Algésiras, train rapide quodition (service tri-hebdomadaire de luxe). Traversée quotidienne Algésiras-Tanger en 3 heures. De Tanger à Casablanca par Rabat, service automobile quotidien.

4° Par Toulouse-Casablanca (par avion). — Trajet en chemin de fer jusqu'à Toulouse, voie aérienne de Toulouse à Casablanca.

5° Par Port-Vendres-Oran-Oudjda. — Trajet en chemin de fer jusqu'à Port-Vendres par Limoges-Toulouse ; service hebdomadaire par paquebot rapide entre Port-Vendres et Oran. Entre Oran et Oudjda, Oudjda et Fez, Fez et Casablanca, trajet par voie ferrée ou par avion ; service automobile entre Oudjda et Casablanca.

Pour tous renseignements, notamment sur la délivrance des billets directs et l'enregistrement direct des bagages, s'adresser :

A Paris : à l'Agence spéciale de la Compagnie d'Orléans, 46, boulevard des Capucines ; aux bureaux de renseignements de la gare du quai d'Orsay et 126, boulevard Raspail.

CHEMINS DE FER DE PARIS A ORLÉANS ET DU MIDI ET COMPAGNIE INTERNATIONALE DES WAGONS-LITS

LE NOUVEAU SUD-EXPRESS

*I weep for you if you confess
You've never met the Sud-Express.*

« Je pleure pour vous s'il vous faut avouer n'avoir jamais fréquenté le Sud-Express », s'écrit un poète anglais dans un élan d'enthousiasme inspiré par le nouveau matériel de ce train.

Ancêtre des trains de luxe européens, disparu le 2 août 1914, restauré seulement en 1922, le Sud-Express avait conservé son ancien matériel, remis à neuf sans doute, mais, il faut bien l'avouer, démodé. Admirés quand ils étaient neufs, ses salons à l'aspect sévère et au mouvement de roulis parfois vif faisaient quelque peu triste figure auprès des luxueux wagons-lits bleus de son jeune rival nocturne Pyrénées-Côte d'Argent.

A leur place glissent maintenant sans secousse de longs salons métalliques, vêtus de couleur claire et gaie ment marquetés de fleurs. Plus de sièges fixes, mais de moelleux fauteuils à inclinaison variable. Plusieurs cuisines permettent au voyageur, à son gré, d'aller prendre ses repas dans un wagon-restaurant distinct, ou de se faire servir à sa place. Ainsi le temps passe rapidement et sans fatigue.

Le train part tous les jours de Paris-Quai d'Orsay à 10 heures. Aux premières heures de la nuit, il est à Biarritz (20 h. 58) et à la frontière espagnole (21 h. 21). En raison du surcément des voies péninsulaires, il faut se transborder dans un confortable wagon-lit, mais ce n'est vraiment que le passage du salon à la chambre à coucher, et le lendemain, sans nouveau changement, on arrive à Madrid pour déjeuner (10 h. 40) ou à Lisbonne pour dîner (18 h. 46).

Le Sud-Express trouve à Madrid de bonnes correspondances vers l'Andalousie et le Maroc ; notamment un service de wagons-lits tri-hebdomadaire, en destination de Gibraltar, conduit la nuit suivante à Algésiras, en correspondance avec un bateau régulier pour Tanger. Le Maroc se trouve ainsi à 2 jours et 6 heures de Paris.

Laboratoire A. GIRARD, 48, Rue d'Alésia - PARIS (14^e)

VIN GIRARD	Iodotanniques Phosphates	ADULTES : 2 verres à madère par jour. ENFANTS : 2 à 4 cuillerées à bouche.
SIROP GIRARD	Serofule LYMPHATISME Rachitisme	MÉDECINE INFANTILE : 1 à 3 cuillerées à bouche selon l'âge.
GRANULÉ GIRARD	ENGORGEMENTS GANGLIONNAIRES Faiblesse Générale	ADULTES : 3 à 4 cuillerées à café par jour. ENFANTS : 1/2 à 2 cuill. à café
BIOPHORINE Kola Glycérophosphatée	ANÉMIE CÉRÉBRALE Névralgies VERTIGES - EXCÈS	ADULTES : 3 à 4 cuillerées à café par jour.
NUCLÉO-FER Pilules à 0,10 nucléinate de fer	ANÉMIE NERVEUSE CHLOROSE	ADULTES : 4 à 6 pilules par jour.
LAXOPEPTINE Laxatif pour enfants	ÉVITE LES VOMISSEMENTS Combat la Constipation	1 cuill. à café à 2 cuill. à bouche en 24 heures
CASEOLINE Poudre antiseptique insoluble	ABSORBE les GAZ Désodorise l'Épiderme BROMHYDROSES	Demander la Notice spéciale.
FLORÉINE Crème de toilette	AFFECTIONS légères DE L'ÉPIDERME	Oncions matin et soir

R. C. Seine : 32.088

Le Gérant : H. AUBUGEAULT.

Supplément Littéraire

A LA

Gazette Médicale du Centre et à la Gazette Médicale de Bretagne

COLLABORATEURS DU SUPPLÉMENT LITTÉRAIRE :

CAILLET (Amboise) - Ph. DALLY (Paris) - DUVERNEY (Paris) - Lionel LANDRY (Paris)
Léon PÉRIN (Paris) - J.-M. ROUGÉ (Tours).

PREMIERS PAS VERS LE TRÔNE

Épisode historique en un acte

Par le Docteur F. GAILLET.

(Suite.)

SCÈNE II

NANNETTE, d'abord seule, puis BRETONNEAU

NANNETTE

Al a biau dire, ça, ça doi être eun amoureux... Après toute, c'est soun affaire... Moi, à sa place, p'tête ben qu'j'en aurions faite autant... Dame, quand qu'on est mariée à un cep eud vigne, eun hôme qui rend tout l'temps des vars et qui veut point s'gari... c'est point ben régaland à c't'heure.

BRETONNEAU

Personne ici céans?... (Il entre. Costume de médecin de l'époque sans manteau ni couvre-chef.)

NANNETTE

Bon Dieu Jésus, qu'vous m'avez fait peur!... Crayais qu'c'était quelqu'un et c'n'est qu'vous, m'leur Bretonniau.

BRETONNEAU

Ce n'était donc pas moi que vous attendiez?

NANNETTE

Pardine, faut croire euc'non. (Après l'avoir examiné :) V'êtes point v'nu coume ça?

BRETONNEAU

Non, bien sûr, j'ai mis mes hardes dans le vestibule... il fait un froid de loup.

NANNETTE

C'est-y étouant avec euc'vent d'galerne qu'j'avons depuis trois jours!... V'êtes p'tête ben su la Grise?... Eune boune bête... Comben qu'v'avez payé ça?

BRETONNEAU

Autour de dix-huit pistoles.

NANNETTE

C'est un prix... Si des fois v'étiez pou la vende... j'vous la prenderions ben.

BRETONNEAU

Pas pour le moment. (Après un temps, changeant de ton :) Comment va-t-on ici?

NANNETTE

Toujou pareil.

BRETONNEAU

Pas de nouvelles crises?

NANNETTE

Non... mais paraît qu'y fait tout plein d'vars.

BRETONNEAU

Des vers?... Qui vous a dit cela?

NANNETTE

Ten, c'te bêtise, noute maitresse, ben sûr.

BRETONNEAU

Vraiment?... C'est surprenant... elle ne m'en a jamais parlé...

NANNETTE

Aussite j'me disais comment qu'ça s'fait qu'm'sieur Bretonniau y n'y pende pas un crapiaud au cou? C'est tout plein bon pou les vars.

BRETONNEAU

C'est vrai... Vous vous y connaissez pour les remèdes, vous... Nannette...

NANNETTE

Pour ça, voui... C'est un don que j'tins d'mouman qu'était eune femme... Vous l'avez point connue, vous, mouman?... Pour eune femme, c'était eune femme... Hein... j'avions-t'y ben dite à la Guilbart qu'al' allait mourir?

Produits spéciaux des LABORATOIRES A. LUMIÈRE
PARIS, 3, rue Paul-Dubois — MARIUS SESTIER, Pharmacien, 9, Cours de la Liberté, LYON

CRYOGÉNINE LUMIÈRE

ANTIPYRÉTIQUE ET ANALGÉSIQUE
Pas de contre-indications. — 1 à 2 grammes par jour

BOROSODINE LUMIÈRE

CALMANT-ANTISPASMODIQUE
ADULTES : Solution : Une demi à 2 cuill. à café par jour.
ENFANTS : Sirop : Une demi à 4 cuill. à café par jour.

PERSODINE LUMIÈRE

Dans tous les cas d'anorexie et d'inappétence.

CRYPTARGOL LUMIÈRE

ANTISEPTIQUE INTESTINAL NON TOXIQUE
ADULTES : 4 à 6 pilules par jour.
ENFANTS : 1 à 4 cuill. à café de sirop par jour.

OPOZONES LUMIÈRE

Préparations organothérapiques à tous organes, contenant la totalité des principes actifs des organes frais.

ALLOCAINE LUMIÈRE

Aussi active que la cocaïne. Sept fois moins toxique.
Mêmes emplois et dosages que la cocaïne.

RHÉANTINE LUMIÈRE

Vaccinothérapie antigonococcique des divers états blennorrhagiques.

R. C. Lyon A 13.334

SOCIÉTÉ CENTRALE des SPÉCIALITÉS PHARMACEUTIQUES, ALEZARD et C^{ie}, Pharmaciens, 76, Rue Réaumur, PARIS

Echantillon gratuit à MM. les Docteurs — La Pommade ZYLOR est dans toutes les pharmacies et le prix en est rendu abordable à tous les malades.

Sol. Adréaline.....	1 gr.
Ext. Hamamélis.....	40 cgr.
Ext. Ratanhia.....	40 cgr.
Ext. Marr. d'Inde.....	40 cgr.
Ext. Saturne.....	40 cgr.
Lanoline.....	10 gr.
Vaseline.....	12 gr.
Oxyde de zinc.....	50 gr.

Hémorroïdes

POMMADE ZYLOR



Eczéma

PRIX
imposé :
6 fr. 50

R. C. Seine 322-934



—15—
Rue de la
Banque
PARIS (2^e)

Wickham
PARIS

—Tél.—
Cent. 70-55
C. ch. postaux
—349-72—

Nouveau système de contention abdominale
du D^r Charnaux (de Vichy)

APPAREILS ANTIPTOSIQUES POLYVALENS
Breveté S.G.D.G.

en caoutchouc perforé total
assurent une contention puissante et douce

Catalogue, feuille de mesures, prix courant sur demande

ENFANTS, ADULTES, VIEILLARDS
ALIMENTATION



ÉTATS CACHECTIQUES ET DÉFICIENTS
SURALIMENTATION

MARQUE

DÉPOSÉE

Diasés Progil

FARINES FRAICHES DIASTASÉES DE CÉRÉALES ET DE LÉGUMINEUSES

LITTÉRATURES
ECHANTILLONS

PROGIL S.A. au Capital de 50.000.000 Frs., 10, Quai de Serin, LYON (4^e)

BRETONNEAU

Parbleu ! elle était perdue.

NANNETTE

Faillit-y enco y dire !

BRETONNEAU (à part)

Comment se fait-il que M^{me} Scarron ne m'ait pas prévenu que son mari rendait des vers ?... Ce serait à voir... Il y aurait peut-être quelque chose à faire. (A Nannette.) Avant que j'entre voir votre maître, prévenez donc votre maîtresse que je désirerais lui parler.

NANNETTE (elle s'est placée à la porte de communication de la chambre de M. Scarron et crie un peu fort)

Madame... il y a quelqu'un qui vous demande.

(A peine a-t-elle prononcé ces mots qu'on a l'impression que M^{me} Scarron se précipite à la porte en proie à une certaine frayeur pour se rendre compte qui la demande.)

SCÈNE III

NANNETTE, BRETONNEAU, FRANCINE

FRANCINE

Mon Dieu ! que vous m'avez fait peur... Ce n'est que vous, monsieur Bretonneau ?

BRETONNEAU (à part)

Elle aussi ?... Décidément il se manigance quelque chose ici. (A Francine.) Vous me faites regretter doublement, madame, de vous avoir dérangée.

FRANCINE (tombant sur une chaise).

Permettez que je m'asseye... Je comptais si peu... C'est à peine si je puis me remettre de mon émotion.

NANNETTE

Voyons, faut point vous faire eud'mouvais sang, faudrait qu'on vous l'tire.

BRETONNEAU (réfléchissant)

Peut-être qu'une saignée...

FRANCINE (se redressant)

Inutile, maître, ce n'est rien... une simple indisposition... maintenant je suis tout à fait mieux.

NANNETTE (s'approchant de Francine)

Croyez p'tête qu'c'était li ?

FRANCINE (s'adressant à Bretonneau)

Vous désiriez me parler ?

BRETONNEAU

Oui... au sujet des vers que rendrait votre mari...

FRANCINE

Quels vers ?

BRETONNEAU

Nannette me disait que...

FRANCINE (souriant)

Ah ! oui... Il n'en rend pas... il en fait.

NANNETTE

Pardine... c'est ben la même chouse.

BRETONNEAU (qui a compris)

Pas précisément.

NANNETTE

Toute même, nout' chien en est ben crévé... C'est ben mouvais.

BRETONNEAU

Tranquillisez-vous, nous ferons ce qu'il faudra. Je vais en causer avec madame.

NANNETTE (elle sort par la porte du vestibule et, en passant près de Bretonneau, elle lui glisse :)

Pendez-y un crapiaud.

SCÈNE IV

FRANCINE, BRETONNEAU

BRETONNEAU

Inutile de chercher à faire comprendre à Nannette la différence qu'il y a entre un helminthifère et un poète, ce serait beaucoup trop de temps perdu pour un résultat minime : mieux vaut la laisser avec son idée fixe... Ce qu'elle en fait, c'est par affection pour vous, elle paraît vous porter tant d'intérêt...

FRANCINE

Oui... C'est une très brave femme et qui nous est très dévouée. Vous ne pouvez vous imaginer le soin qu'elle prend pour mon mari, lui qui est si difficile, si maniaque... J'avais bien peur qu'il ne la malmène, comme il le fait souvent avec notre pauvre Fourcarel, son valet de chambre... Elle s'est bien habituée à ses manies et je lui dois une certaine reconnaissance de ce qu'elle fait pour lui.

BRETONNEAU

Et comment va-t-il, monsieur Scarron ? Les crises s'espacent-elles ?

FRANCINE

Je le trouve mieux... C'est aussi son avis... Je sais bien que les malades... surtout ceux qui sont atteints d'affections chroniques...

BRETONNEAU

Vous voulez dire qu'ils ont tendance à s'illusionner, à croire à une amélioration parfois factice... cela arrive ; mais rien ne prouve que monsieur Scarron ne soit pas dans le vrai. L'amélioration que vous constatez avec lui, madame, est, je l'espère, réelle ; l'air de notre Touraine est si bienfaisant !

FRANCINE

C'est ce qu'il me semble... Parfois je me demande si le voyage que nous voulons entreprendre est bien utile et ne sera pas plutôt, pour mon malade, une source de fatigue, sans grand résultat.

BRETONNEAU

Je le crains ; aussi, bien sincèrement, à votre place je déconseillerais...

FRANCINE

La traversée... Cela ne m'est guère possible... Songez que c'est d'après mes instances pressantes que mon mari s'est décidé. L'acuité du mal qui le ronge, aggravé peut-être de la déception éprouvée à la suite d'événements récents, ont fait le reste, mais je ne puis, maintenant, l'engager à revenir sur sa détermination... tandis que vous... son médecin, vous qui n'êtes pour rien dans sa décision première, vous pourriez...

BRETONNEAU

Vous voudriez ?...

FRANCINE

J'y compte absolument. J'ai de sérieuses raisons pour espérer de vous ce service.

BRETONNEAU

Comptez sur moi... Je n'ai rien à vous refuser.

FRANCINE

Merci... J'avais escompté votre concours ; mais vous me l'offrez de si bonne grâce que je vous en suis d'autant plus reconnaissante. Oui, j'ai été l'instigatrice de ce voyage... J'avais gardé de mon séjour dans les régions enchanteresses du nouveau monde un tel souvenir que je pensais qu'il n'y avait que là où mon mari trouverait un remède à ses maux. Lui-même, qui avait rencontré un gouteux complètement guéri grâce, croyait-il, à un séjour prolongé en Amérique, se rangea assez volontiers à mon avis. En y réfléchissant, je ne base mon appréciation que sur des souvenirs d'enfance et n'étais-je pas trop jeune lorsque je suis revenue en France pour m'être fait une opinion reposant sur un fondement sérieux ?... Le mieux que je constate est appréciable. Pourquoi ne serait-ce pas le commencement de la guérison ?

BRETONNEAU

Le soleil de notre Touraine est aussi capable de faire des miracles que celui d'Amérique.

FRANCINE

Si vous pouviez dire vrai ! Comme j'en serais heureuse ! Quelle reconnaissance j'aurais pour Amboise, cette petite ville dont le nom berça mon enfance !

BRETONNEAU

Je croyais que vous y veniez pour la première fois ?

FRANCINE

En effet, je n'avais jamais encore aperçu la silhouette imposante de son château avant mon passage sur la route de Nantes en venant ici et je me demandais si je visiterais un jour cette ville que mes ancêtres traversèrent lors de circonstances dramatiques trop souvent rappelées pour que j'en aie perdu le souvenir. C'était à l'époque des effroyables tueries qui suivirent la répression du complot de La Renaudie, alors que pendant plus d'un mois, m'a-t-on dit, la Loire resta couverte de cadavres attachés six, huit, dix à la fois à de longues perches qui avaient servi à leur pendaison. Un jour de foire, mon arrière-grand-père Jean d'Aubigné, gentilhomme de Saintonge, traversant la place de votre marché avec son fils, petit garçon de huit ans, s'arrêta devant des têtes de réformés attachés à des poteaux et dit à l'enfant : « Mon fils, n'épargne pas ta tête après la mienne pour venger ces braves chefs, et, si tu l'épargnes, tu auras ma malédiction. » Mon grand-père, si jeune qu'il fût, promit et tint son serment en vengeant des coreligionnaires.

BRETONNEAU

Vous appartenez donc à la religion réformée ?

FRANCINE

Non. Toute jeune, à mon retour de la Martinique, on me fit abjurer la religion protestante pour entrer au couvent des Ursulines où j'ai été élevée... mais déjà mon père Charles d'Aubigné avait répudié la religion de son père et mon aïeul Agrippa l'avait maudit... Je crains d'en avoir subi le contre-coup.

BRETONNEAU

Croyez-vous ? Ces abjurations sont fréquentes et souvent viennent de haut... Notre roi Henri, par exemple.

FRANCINE

Je ne vois pas que cela lui ait porté chance... Le poignard de Ravillac ne se serait-il pas chargé de venger le « saut périlleux » de Saint-Denis, comme il le disait irrévérencieusement ?

BRETONNEAU

Pensez-vous que Dieu ne sait pas tenir compte, à chacun de nous, de la complication des faits, des sentiments et des devoirs sous l'empire desquels nous sommes parfois obligés de nous résoudre et d'agir, et faut-il voir dans l'assassinat de deux de nos rois autre chose qu'une conséquence du flottement mystique qui trouble certaines consciences au point de les déséquilibrer ?

FRANCINE

Je l'espère ; car maintenant que j'ai franchi le seuil de la religion catholique, mon âme, comme le disait le roi, lui appartient complètement ; comme lui, je n'en sortirai que par la

TUBERCULOSES AU DÉBUT

Traitement par le
SÉRUM DU PROFESSEUR A. JOUSSET

DÉPOT GÉNÉRAL : Les Laboratoires BRUNEAU & C^{ie}, 17, Rue de Berri - PARIS (VIII^e)

mort et, pour renouveler son serment, j'ajoute avec lui : « De cela je jure et le proteste. »

BRETONNEAU

Pourquoi douter de la bonté divine et qu'importe la façon de servir si on sert avec abnégation et sans aucune pensée de restriction ?

FRANCINE

Merci des consolations que vous me prodiguez ; vous calmez les inquiétudes de ma conscience. La médecine, avec vous, revêt la forme d'un sacerdoce laïc qui réconforte et soutient. Je vous en suis d'autant plus reconnaissante que j'ai besoin, grand besoin d'être réconfortée... Allez, maître, continuez auprès de votre malade le rôle de consolateur que vous avez commencé près de moi ; il appréciera, lui aussi, vos bienfaisantes paroles ; il souffre tant !... Consolerez-le au moins si vous ne pouvez le guérir... Parlez-lui... amenez-le tout doucement à renoncer à ce voyage que j'ai conseillé... Je serais si heureuse s'il voulait rester en France !... Allez. Vous savez ce que vous m'avez promis. *(Bretonneau sort.)*

SCÈNE V

FRANCINE (seule)

Oui, rester en France, retourner à Paris et y vivre... y vivre pour... l'autre. *(Elle se laisse tomber sur un siège en proie à de troublantes réflexions... puis, semblant revenir tout à coup à elle :) Est-ce bien moi qui ai prononcé ces paroles : « Vivre pour l'autre », alors que je l'ai supplié de m'oublier, maintenant que me voilà partie et alors que je souhaitais d'interposer l'océan entre nos deux pensées?... Seulement y consentira-t-il ? La lettre que j'ai reçue de lui, il y a quatre jours, me laisse supposer qu'il s'y opposera... qu'il est prêt à faire quelque esclandre, à venir me relancer jusqu'ici, dans ce petit village de Touraine dont le nom lui était, il y a peu de jours, inconnu. *(Elle met la main sur son cœur.)* Ah ! cette lettre, elle me brûle. *(Elle tire un papier de son corsage.)* Appliquée sur ma peau, nouvelle tunique de Nessus, elle y crispe ma chair comme pour mieux atteindre mon cœur. *(Elle parcourt la lettre des yeux en remuant les lèvres comme si elle lisait tout bas et prononce plus distinctement :)**

Sans vous je ne sais vivre,
Souffrez que d'ici peu
Je puisse vous poursuivre...

(Se reprenant.) Non... impossible. A quoi pense-t-il ? Je suis liée par un serment indissoluble et ma nouvelle religion, aussi bien que l'ancienne, m'interdit tout désir charnel en dehors du mariage... J'ai juré. Serait-il possible que pour lui je puisse devenir parjure ? *(Elle reste songeuse un moment et répète :)* Sans vous je ne sais vivre. Mais à moi aussi il me manque. Je lui ai pourtant écrit : « Ne venez pas... il me serait impossible de vous recevoir ; à quoi bon renouveler ici les adieux de l'hôtel de Troyes ? » Ma lettre est partie... la recevra-t-il à temps ? Je l'espère... Mais s'il vient quand même ? *(Comme elle prononçait ces mots, Nannette entre à pas de loup, en regardant de tous côtés, comme si elle voulait éviter d'éveiller un dormeur.)*

SCÈNE VI

FRANCINE, NANNETTE

NANNETTE

C'te fois, c'est li.

FRANCINE

Tu es sûre ? Qui te le fait supposer ?

NANNETTE

Il est biau...

FRANCINE

Grand ?

NANNETTE

Pas pus qu'ça... Brun... avec un chapiau.

FRANCINE

Mais... son nom.

NANNETTE

L'marquis... de...

FRANCINE

... de Villarceaux.

NANNETTE

C'est ça tout juste ; v'avez-t-y ben d'viné ! Voyez ben : j'pouvions point m'en rapp'ler, gn'y a parsoune qui s'noume comme ça dans la paroisse.

FRANCINE

Et il me demande ?

NANNETTE

Dame, ben sûr.

FRANCINE

Où est-il ?

NANNETTE

Là loin dans c'te chamb'e.

FRANCINE

Mon Dieu ! ayez pitié de moi.

NANNETTE

Quoi faire qu'v'implorez l'bon Dieu ? J'trouvons point qu'v'êtes tant qu'ça à plaindre... Voyons, faut-y que je l'fassions entrer à c't'heure ? quoi qu'v'en dites ?

FRANCINE

Attends, pas si vite. *(Elle regarde autour d'elle.)* Nous sommes bien seules... Cette porte *(elle va s'assurer tout doucement que la porte par laquelle Bretonneau est sorti est bien fermée), fermée. *(A part.)* Il le faut... du courage. *(A Nannette.)* Va le chercher. *(Elle se laisse tomber sur un siège. Le marquis de Villarceaux entre bientôt, immédiatement suivi de Nannette. Il est vêtu d'un costume de voyage, vêtement très soigné sans recherche ; il ne porte pas d'épée, on voit seulement à sa ceinture un pistolet bien placé à portée de sa main. Salutations.)**

SCÈNE VII

FRANCINE, NANNETTE, VILLARCEAUX

FRANCINE

Vous ici ? Vous n'avez donc pas reçu ma lettre ?

LABORATOIRES ROBERT & CARRIÈRE

37, Rue de Bourgogne. — PARIS (VII^e).

ANESTHÉSIIQUES

CHLOROFORME - ETHER
BROMURE D'ÉTHYLE
CHLORURE D'ÉTHYLE

CATGUTS

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

LAMINAIRES

SOUPLES

ET TOUS PANSEMENTS STÉRILISÉS

Catalogue sur demande

Reg. Com. Seine : 176.249.

Pour la CURE DE DIURÈSE

Pour éviter les Substitutions

prescrire

EVIAN-CACHAT

spécifier

EVIAN-CACHAT

R. C. Seine : 60.297.

EUCYTOL

VIN

Iode 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^e)
R.C. Seine 233 927 Tél. Passy 51-12

BAUME

AROMA

ODEUR AGRÉABLE

*Dérivés Salicylés Menthol Capsicum
Constituants du liniment de Roosen*

RHUMATISMES LUMBAGOS. NÉVRITES RÉVULSIF PULMONAIRE EN FRICTIONS ET APPLICATIONS

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

TRAITEMENT IODÉ DE LA TUBERCULOSE A ÉVOLUTION LENTE ET A LÉSION LIMITÉE

TRIRADOL

Association d'iode organique, menthol, camphre et éléments radio-actifs. pour injections intra-musculaires

Dose : Une ampoule de 1 cm³ ou 4 à 6 capsules par jour, pendant un mois (faire plusieurs séries après des périodes de repos)

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

VILLARCEAUX

Non.

FRANCINE

Dieu, que le service est mal fait !

VILLARCEAUX

Vous avez reçu la mienne ?

FRANCINE

Oui.

VILLARCEAUX

Que le service est bien fait !

FRANCINE

Que me voulez-vous ?

VILLARCEAUX

Vous revoir.

NANNETTE

Ten, c'te bêtise, pisqu'y vint pour ça.

(*La réplique de Nannette attire l'attention de Francine sur elle.*)

FRANCINE

Ma bonne Nannette, va surveiller la porte... fais vigilance et surtout qu'il n'entre personne.

NANNETTE (sortant et à part)

Al' le r'çoit point ben. Si c'étoions pour nous qu'un biau gars comme ça s'rait v'nu, j'y aurions sauté au cou.

SCÈNE VIII

FRANCINE, VILLARCEAUX

FRANCINE

Pourquoi me poursuivre ainsi ?

VILLARCEAUX

Je ne pouvais me passer de vous.

FRANCINE

Comment expliquer votre présence ici ?

VILLARCEAUX

Mission diplomatique.

FRANCINE

Vous plaisantez ?

VILLARCEAUX

Par ordre du cardinal de Retz.

FRANCINE

Que désire le coadjuteur ?

VILLARCEAUX

Le retour de votre mari à Paris.

FRANCINE

Pas possible ?... Et c'est vous qu'il a chargé...

VILLARCEAUX

Voyez que je n'ai pas perdu mon temps.

FRANCINE

Vous êtes toujours dans les bonnes grâces du chef de la Fronde ? Je croyais que toutes intrigues contre Mazarin avaient cessé.

VILLARCEAUX

Pour vous avoir... on peut bien recommencer la lutte.

FRANCINE

Vous me désirez donc à ce point ?

VILLARCEAUX

Comment pouvez-vous en douter ?

FRANCINE

Quel attrait peut avoir pour vous la pauvre abandonnée que je suis, alors que tant d'autres femmes, adulées de tous, vous recherchent et vous obsèdent ?

VILLARCEAUX

C'est qu'aucune d'elles n'a cette auréole de pauvreté et de résignation qui vous donne tant de charmes.

FRANCINE

Même Ninon ?

VILLARCEAUX

Même Ninon... Pensez-vous que cette grande séductrice puisse rivaliser avec vous ? Alors vous vous connaissez bien peu et c'est là ce qui vous donne sur elle une supériorité si grande.

FRANCINE

Vous me flattez... Laissez-moi toutes mes illusions. Vous me donneriez des regrets de ne pas être entrée au couvent.

VILLARCEAUX

Dieu n'a pas permis que tant de charmes s'emprisonnent en un cloître. Il vous a voulue femme, femme d'un bancroche peut-être, mais femme quand même.

FRANCINE

Ne blasphémez pas. Je n'ai subi aucune influence. Je me suis donnée sincèrement à l'homme qui me tirait de la misère... Pourquoi vous le cacher ? J'ai été lâche, lâche au delà de toute expression... le cloître me faisait peur. Pourtant, Dieu seul sait ce que j'ai souffert... Vous-même...

VILLARCEAUX

Oui, je me souviens de la petite dindonnière du Poitou, blonde au sarrot brun, traitée en parente pauvre par M^{me} de Neuillant qui l'employait à la cuisine, lui faisait tirer de l'eau et, comme passe-temps, l'occupait à garder les dindons le long des sentiers, n'ayant pour apaiser sa faim que trois petites prunes, parcimonieusement octroyées, dont elle devait se contenter.

FRANCINE

Et devant cette modeste bergère de la gent gloussante apparut un jour un charmant bergerot, bien plus séduisant qu'elle n'était belle, qui sut apprivoiser la sauvage assez pour lui apprendre à capturer les cigales et à confectionner un pipeau de sept chalumeaux inégaux.

VILLARCEAUX

C'est de cette époque que date mon affection pour vous. Depuis...

FRANCINE

Pourquoi ne pas vous être révélé alors?... tandis que maintenant...

VILLARCEAUX

Mes promesses d'avenir étaient beaucoup trop aléatoires.

FRANCINE

Ce scrupule, malgré ce qu'il advint, vous honore, je ne vous en apprécie pas moins.

VILLARCEAUX

Vous avez dit « apprécier » : ce terme exprime-t-il bien complètement votre pensée ?

FRANCINE

Pourquoi donnerais-je aux mots une autre signification que celle qui leur est propre ?

VILLARCEAUX

Parce que... j'espérais que mon grand amour pour vous serait enfin payé de retour et qu'après la démarche que je viens de faire...

FRANCINE

Vous auriez gagné... mon cœur. Je le voudrais que le serment que j'ai fait le jour de mon mariage me crierait : « Impossible. »

VILLARCEAUX

Votre mariage n'a été que la conséquence de cette fatalité à laquelle vous avez dû, pour vivre, immoler votre liberté.

FRANCINE

Raison de plus pour y rester fidèle... Je ne puis néanmoins qu'« apprécier » la démarche que vous faites aujourd'hui.

VILLARCEAUX

Vous récidivez... Laissez-moi croire que vous n'êtes pas aussi cruelle que vous désirez le paraître... Ne m'aviez-vous pas laissé espérer... ?

FRANCINE

Vous avez mal compris ou, trop vite, vous avez compté sur la réalisation de vos espérances.

VILLARCEAUX

Alors que ne suis-je encore le bergerot d'antan !

FRANCINE

Vous croyez que...

VILLARCEAUX

J'aurais plus vite que sous ces habits de cour fait la conquête de votre cœur.

FRANCINE

Vous me jugiez plus accessible... N'étiez-vous pas dans l'erreur ?

VILLARCEAUX

Non... Le berger eut vite fait de conquérir la petite dindonnière... Vos yeux étaient plus tendres, plus doux était votre regard. Volontiers vous abandonniez votre main dans les miennes. (Il cherche à se rapprocher et à lui prendre la main.)

FRANCINE (le repoussant légèrement)

Permettez. Je désire rester juge de la distance à conserver.

VILLARCEAUX

Je passe outre... Dussiez-vous vous mettre en colère et me chasser comme un malotru, je tiens à vous dire tout mon amour, vous le dire bien près. (Il se lève, lui prend la main et approche sa tête tout près de Francine.) Francine...

FRANCINE

Oh ! j'ai peur... ma tête s'égare. J'ai le vertige du passé... Oui, vous avez raison, ce temps est tout proche... Je me souviens ; vous n'avez pas dédaigné la petite gardeuse dont tout le monde faisait fi. Vous vous êtes approché d'elle et vous l'avez consolée... Oui, je me souviens... et c'est pour cela que...

VILLARCEAUX

Quoi ? Dites vite.

FRANCINE

(elle articule et, au mouvement des lèvres, on peut deviner : « Je vous aime »)

VILLARCEAUX

Ah ! merci... merci.

FRANCINE

Mais... je n'ai rien dit.

VILLARCEAUX

Peut-être, mais mon cœur a suivi le mouvement de vos lèvres et cela me suffit. (Villarceaux s'est approché un peu plus de Francine, qui se défend mollement, et il va l'embrasser sur la nuque après avoir prononcé avec un grand élan de passion : « Et moi aussi je vous aime », lorsque à ce moment précis Bretonneau, qui a ouvert la porte de la chambre de Scarron, entre brusquement sur la scène et, avant même d'avoir eu le temps de la réflexion, appelle dès le seuil.)

(A suivre.)



TRAITEMENT DIÉTÉTIQUE DES MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS
ET ALIMENTATION PROGRESSIVE ET VARIÉE DES ENFANTS

FARINES MALTÉES JAMMET

ARISTOSE - CEREMALTINE - ORGEOSE - RIZINE - GRAMENOSE - AVENOSE, etc.
CÉRÉALES JAMMET pour Décotions - CACAO GRANVILLE - Cacao à l'Orgéose, etc.
Brochure et échantillons sur demande, M^{re} JAMMET, 47, Rue de Miromesnil, PARIS

LA PEINTURE AUX INDÉPENDANTS

Dans un cadre d'or, des bruns brûlés, des pourpres, des rouges écarlates, des blancs : Bonnard. Toile d'un équilibre parfait, la composition en est simple : trois disques sombres disposés en triangle, l'un la tête baissée d'une femme, l'autre un basset en boule, le troisième l'ombre portée d'une coupe ; au centre de ce triangle, un blanc. Le peintre relie ces formes géométriques par des correspondances colorées, que seule l'intuition d'un œil subtil peut saisir, pour en former une symphonie.

Un beau paysage de Zingg, cadencé et noble.

Antral, Albert André, L. Bernard, Bissière. Brianchon transpose l'élégance naturelle issue du Bois et de ses cavaliers.

Delatousche, Deslignères, Desnoyer.

Eisenschitz s'affirme grand peintre : au pied des co-teaux arrondis en dôme, baignées dans une lumière brutale des figures se meuvent.

Fauchet, Ferat, Gepert, Goujon, Granval, Guérin, Gerbaud, d'une part ; Hebuterne, Hubert, Henri Matisse, Harboe, Iser, d'autre part, créent cette atmosphère d'inti-

mité et de distinction que produit un bel ensemble de toiles distribuées avec goût.

Les patineurs de Jonclard ; Renée Jullien, Lombard, Legueult, Labat, Lhote, Leprin.

Une bien jolie salle avec Menkes, Renée Meurisse, Moras, Marceau, Medjes, Marie Alix.

Poncelet, J. Puy, Pougny, Valentine Prax, Quizet, Ralli, Sigrist et son allée de palmiers.

Une composition de Savin.

Et enfin une très belle peinture de Thomsen, qui modèle par la couleur.

Malgré ses deux mille exposants, la visite aux Indépendants ne lasse pas, grâce aux aînés.

Nous y avons eu le plaisir d'y voir une des meilleures toiles de Bonnard, un merveilleux portrait de Guérin, qui depuis longtemps ne nous avait donné la mesure de son talent, de très bons Matisse. Avec l'apport des plus jeunes, que nous avons cités, ces quelques toiles suffisent à maintenir le prestige des Indépendants.

INTÉRIM.

CHRONIQUE

PAR LIONEL LANDRY.

On ne saurait être trop reconnaissant à M. l'abbé Brémond d'avoir, par sa lecture devant les cinq Académies, suscité un mouvement vaste et profond vers l'étude de l'esthétique, révélé à ses lecteurs — dont beaucoup s'ignoraient eux-mêmes — l'intérêt de problèmes qui touchent aux biens les plus précieux de la vie sociale — provoqué enfin une richesse de réponses et de commentaires venus des sources les plus diverses.

Parmi les biens ainsi mis au jour, je signale seulement ici, me réservant de l'examiner en due place, la plaquette de M. François Porché, intéressant et lucide commentaire de l'œuvre valéryenne : j'insisterai davantage — au risque de fouler les plates-bandes de mon voisin le docteur Dally — sur le bel article de M. Jules de Gaultier paru dans le *Mercure de France* du 4^{er} novembre 1926 sous ce titre décisif : *Qu'il n'y a pas de poésie pure*.

L'auteur distingue, de manière lumineuse, deux modes de réaction vis-à-vis du monde extérieur : celui de l'action et de la connaissance proprement dites, où l'homme s'efforce de disposer des choses en vue de son plus grand plaisir et s'oblige par suite à décomposer sa perception pour mieux connaître les forces qui l'entourent ; celui de l'esthétique, qui comporte au contraire un retour, une

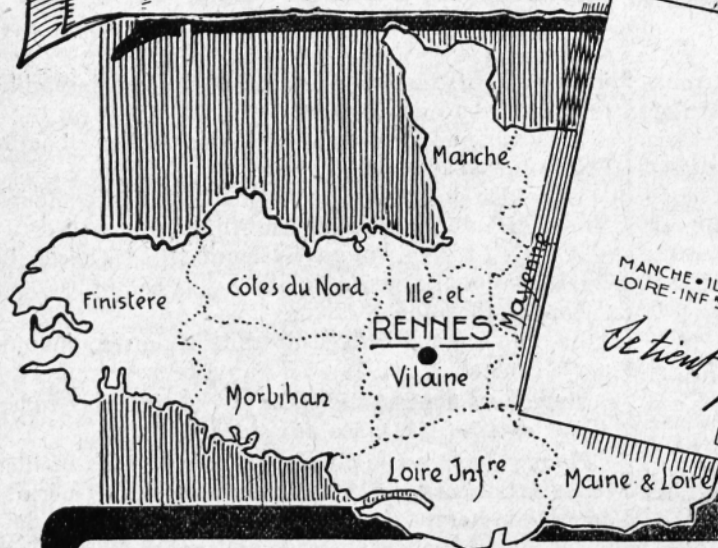
reconstitution de l'état émotionnel primitif, un « rythme de reprise ». On reconnaîtra, venant d'un autre point de départ, l'idée hégélienne de la « sympathie », idée fondamentale de toute esthétique valable.

Des divers « rythmes de reprise » qui constituent l'art, la poésie paraît à M. de Gaultier être le plus riche et le plus varié : reconnaissons là le reflet d'un intellectualisme qui ne se satisfait point du caractère informulé propre au contenu musical. Le point de départ de toute poésie est un fait biologique, la vibration nerveuse prolongée en un cri émotionnel, communicatif : c'est la *matière* de la poésie ; ce n'est point la poésie, celle-ci ne naîtra que par l'élaboration de cette matière. Et cette élaboration sera à chaque instant contrariée par l'élaboration contraire qui aboutira à la formation du langage proprement dit, construit en vue de la connaissance précise, de l'action. C'est ce conflit que symbolise « le mythe d'Orphée déchiré par les Ménades ».

Par la suite, c'est ce langage intelligible qui devient la *matière* de la poésie : celle-ci est donc obligée de faire état « d'un élément mental où les mots pourvus d'un sens conventionnel, en exprimant les circonstances de l'émotion, en la désignant même par certains termes abstraits, con-

ROPIQUET, HAZART & ROYCOURT Ing^r E. C. P.

Avenue d'Orléans, 71, PARIS
USINE A AMIENS



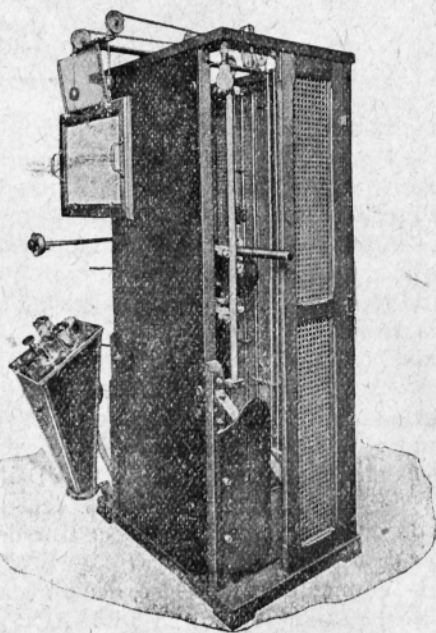
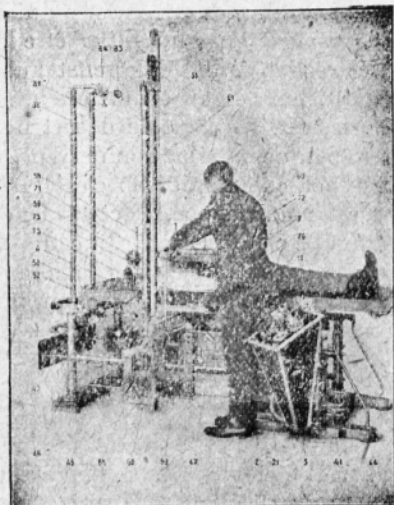
BIANCHI
AGENT RÉGIONAL

pour les Départements :
MANCHE • ILLE-ET-VILAINE • MAYENNE • MAINE • ET-LOIRE
LOIRE • INF^{re} • FINISTÈRE • CÔTES-DU-NORD • MORBIHAN

Se tient gracieusement à votre disposition
Boul^d Beaumont 7, RENNES

LE RADIODIAGNOSTIC POUR LE PRATICIEN LE CHIRURGIEN

**le Poste Complet
pour tube coolidge
toutes positions
une seule ampoule.**



**le chassis vertical pour
tube coolidge.**
Examen debout

courent à l'évoquer déjà ». Voilà pourquoi M. de Gaultier conclut, contre l'idée première et secrètement préférée de MM. Brémond et Robert de Souza (1), qu'« il ne saurait y avoir de poésie pure », tout en établissant, contre M. Paul Souday, qu'il y a opposition diamétrale entre les données d'art et de connaissance : toute connaissance en effet tend vers la réduction à l'unité, c'est-à-dire au néant : l'art, au contraire, est une synthèse, créatrice d'instantanés qualitatifs.

L'article — dont je ne donne ici que le sec résumé, tout rempli qu'il est de rapprochements et d'aperçus heureux, — se termine par une analyse subtile de trois œuvres exprimant, en des formes diverses, des données informulées que M. Jules de Gaultier estime apparentées : un poème extrait des *Stèles* de Victor Segalen, un passage de Nietzsche et le *Cygne* de Mallarmé.

..

De cette étude, où l'auteur, suivant sa méthode, se place à un point de vue philosophique et logique plus qu'historique, il y a lieu de rapprocher le remarquable travail du R. P. Jousse sur le *Style oral rythmique et mnémotechnique chez les verbo-moteurs* (2), dont MM. Brémond et de Souza font à juste titre un grand éloge dans leur *Poésie pure*. Je signale cet ouvrage, malgré son caractère technique et son prix élevé, à tous ceux qu'intéresse le problème poétique : ils y trouveront des lumières nouvelles sur l'origine de la poésie, sur l'interprétation d'ouvrages traditionnels — les livres saints par exemple (3) — et, par contre-coup, sur la compréhension de nombre de poèmes modernes.

Une distinction, ou, plus exactement, une dissociation apparaît essentielle. Nous sommes habitués à lier l'idée de poésie à celle de métrique ; il nous semble que la prose poétique ne mérite d'être appelée telle que par ce qu'elle contient de nombre (je prends ce terme, comme ceux de mètre ou de rythme, dans leur sens le plus vague) ; que, d'autre part, — et sur ce point l'article de M. de Gaultier est très affirmatif — la versification prosaïque est quelque chose d'illogique, un intolérable abus. Or nous constatons qu'à l'origine tous les éléments de la forme poétique — le nombre, le rythme, les répétitions organisées — apparaissent dans des œuvres de caractère nettement didactique, pratique, prosaïque : des traités d'agronomie, des formules juridiques (cf., en latin, *canere legem*). Cet état de choses se perpétue jusqu'à une époque très voisine de la nôtre : c'est une grande folie, pour une époque, que de

(1) Idée que ni l'un ni l'autre n'a pu maintenir en présence de la richesse et de la variété des faits allégués dans le sens contraire. La question est bien présentée et résumée dans l'intéressante *Psychologie de l'Art* de M. Henri Delacroix. Je signale en passant un second article de M. de Gaultier, paru dans le *Mercur* du 1^{er} mars, c'est-à-dire trop tard pour que j'en puisse parler ici.

(2) Paru dans les *Annales de Philosophie* (Beauchesne, éditeur).

(3) Je crois savoir qu'à cet égard l'ouvrage a produit en haut lieu une vive impression, ainsi qu'en témoignerait le récent voyage à Rome du R. P. Jousse.

vouloir être sage contre toutes les autres : nous n'y échappons pas plus que nos devanciers.

De cette constatation nous sommes autorisés à tirer diverses conséquences :

1^o Comme l'a fort bien vu M. l'abbé Brémond, la valeur poétique d'un texte, si elle ne réside pas dans la qualité de l'idée formulée — laquelle peut être absente ou absurde — ne réside pas non plus dans les caractéristiques sonores de ce texte : je suis obligé, ici, de me séparer de M. Robert de Souza, et d'attacher moins d'importance que lui aux travaux de Grammont (lequel démontre mathématiquement qu'il y a plus de musique dans Heredia que dans Lamartine) ou même, en ne les considérant que du point de vue esthétique, à ceux de l'abbé Rousselot. Au fond, la valeur poétique d'un texte est une notion toute qualitative, sociale, conventionnelle si l'on veut — tout comme celles de l'honneur ou de la vertu, — et non susceptible d'analyse, d'explication, de projection spatiale.

2^o L'un des éléments de l'importance sociale de la poésie était autrefois, et demeure encore, à un moindre degré, de pouvoir être apprise par cœur (je trouve que M. de Souza a tout à fait raison quand il proclame le caractère avant tout verbal, oral, de la poésie, quand il signale la déformation que crée l'habitude de lire à voix basse les vers ; j'ai signalé, chez les compositeurs et critiques musicaux, une déformation d'esprit analogue provenant de l'habitude de lire la musique plutôt que de l'entendre). Or ce caractère mnémonique exige une stricte conservation des rythmes, fussent-ils artificiels, conventionnels ; c'est-à-dire quelque chose d'absolument opposé à ce qui se pratique aujourd'hui.

J'ouvre ici une parenthèse. Un jeune garçon de ma connaissance, fréquentant les petites classes d'un grand lycée parisien, apprend par cœur un certain nombre de pièces de vers contenus dans un recueil scolaire. Notons en passant que le caractère de ce recueil est éminemment, terriblement primaire, ce qui prouve que l'école unique est réellement en train de s'établir. Par exemple, dans aucune de ces pièces ne figure une allusion à une idée, à un sentiment religieux : le mot *Dieu* n'y apparaît point, fût-ce à titre d'interjection : on sent que si l'auteur avait à citer le poème de Charles d'Orléans, il n'hésiterait pas à modifier le début et à dire : « Ah ! qu'il la fait bon regarder. » Le mot *diable* y figure une fois, à titre d'interjection : « Au diable le fruit ! » s'écrit la guenon dans une fable de Florian ; une note prudente explique aussitôt : « Au diable : loin de moi ! »

Je reviens au sujet de notre étude : la rythmique poétique. Invité à réciter cette fable, l'enfant commence :

Un' jeun' guenon cueillait-t-un' noix...

et s'arrête.

« Ce n'est pas cela », lui dit son père : et il reprend en scandant les premiers vers :

Une jeune guenon cueillit

Une noix dans sa coque verte...

(Notons qu'en composant ces vers, Florian est tombé



NEURINASE

Odeur et saveur agréables

A base de Valériane fraîche et de Véronal soluble
(0 gr. 15 par cuillerée à café)

Dose : 1/2 à 4 cuillerées à café diluées en 24 heures

ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

SÉDATIF - HYPNOTIQUE - ANTISPASMODIQUE

NEURINASE

LE MEILLEUR SOMMEIL AUX PLUS FAIBLES DOSES

Sans accoutumance

Sans Nets toxiques, ni pénibles

Laboratoire A. GÉNÉVRIER, 2, Rue du Débarcadère - PARIS

MÉDICATION RECONSTITUANTE

*Tuberculose, Anémie, Neurasthénie, Convalescence,
Rachitisme, etc.*

HYPOPHOSPHITES du D^r CHURCHILL

Agents les plus actifs pour combattre la déminéralisation, accroître la richesse du terrain et activer les échanges phosphorés. Supérieurs à l'acide phosphorique, glycérophosphates, lécithine, nucléates, etc., parce que non oxydés.

SIROPS d'HYPOPHOSPHITES de CHAUX, SOUDE, FER, COMPOSÉ, etc.

DOSE : De 1 à 2 cuillerées à soupe deux fois par jour aux repas, dans un peu d'eau.

PRIX EN FRANCE : 9 FRANCS.

Exiger le Flacon carré, la Signature du D^r Churchill et la Marque de Fabrique de la Pharmacie SWANN, 12, Rue Castiglione, PARIS.

LA VÉRITABLE BANDE



EST SOUPLE, RÉSISTANTE & LÉGÈRE

DÉPÔT GÉNÉRAL :

A. DEFFINS, (Seul Fabricant) 40, Rue du Faub^g Poissonnière, PARIS

Adresse Télégraphique : Deffins - Paris

I.R.C. Seine 217-976

Téléphone : Provence 20-80

LA VÉRITABLE CEINTURE



Sans Ressort Ni Baleine
GANTE L'ABDOMEN

DÉPÔT GÉNÉRAL :

A. DEFFINS, (Seul Fabricant) 40, Rue du Faub^g Poissonnière, PARIS

Adresse Télégraphique : Deffins - Paris

I.R.C. Seine 217-976

Téléphone : Provence 20-80

sur un rythme très connu, classique, celui du Noël : « Il est né, le divin enfant » ; si ces vers étaient de La Fontaine, les analystes de la rythmique en signaleraient le mètre avec admiration !)

L'enfant demeure insensible à cet exemple. Cette manière de réciter les vers lui paraît fort ridicule, complètement opposée à celle qu'on pratique à l'école. Or le résultat concret de cette négligence volontaire du rythme est l'impossibilité de retrouver le compte des syllabes, non plus que les terminaisons justes des vers, faute de l'aide que fournit la rime.

Ce résultat n'est pas isolé. J'ouvre le *Figaro littéraire* et j'y vois citer par M. de Bersaucourt, critique non obscur, une épigramme très connue, sous la forme suivante :

Eglé n'a que deux petits travers :
Elle fait son visage, mais ne fait pas ses vers.

Et quelques lignes plus bas :

Et puis ce sera notre affaire
Quand vous l'aurez mérité...

Sans connaître cette dernière pièce, je puis affirmer à M. de Bersaucourt qu'il faut : lorsque, et l'inviter à se reporter au texte imprimé toutes les fois qu'il se mêlera de citer des vers — ma secrète pensée étant qu'il ferait mieux de laisser de côté cet ordre de sujets !

Voici le mal : où faut-il chercher le remède ? A cet égard, je ne puis me référer à mieux qu'à une très remarquable étude de M. Paul Valéry parue dans le *Figaro littéraire* du 5 juin 1926 et que je conserve précieusement, car dorénavant on ne se la pourra plus procurer qu'en une édition de luxe à fort prix et faible tirage. On y trouve des conseils sur la manière de lire les vers, fondés sur la notion, évidente, mais oubliée, que la poésie est apparentée à la musique et constitue, au fond, un chant où l'acuité des

notes a perdu sa précision, où le rythme métrique s'est assoupli, où l'obligation de faire comprendre le texte apporte quelque gêne à l'expression lyrique — mais enfin, après tout et essentiellement, un chant.

« ... Le chant d'une part, la prose de l'autre sont placés comme symétriquement par rapport au vers — lequel s'établit dans un équilibre admirable et fort délicat entre la force sensuelle et la force intellectuelle du langage. »

On ne saurait mieux dire, et je ne me lasse point de citer cette excellente *définition* (au sens-étymologique, par ses limites) de la poésie. Espérons que l'esprit en pénétrera dans l'enseignement assez vite pour que les enfants de nos enfants en recueillent quelque chose.

P.-S. — Je remercie M^{me} Germaine Dulac du premier numéro des *Schémas* qu'elle a bien voulu m'adresser. Cette belle publication (15 francs, 9, rue des Ursulines) se présente sous tous les aspects du plus aigu modernisme, en ce sens que les lettres majuscules ont disparu — tout au moins sur la couverture, mais on doit supposer que l'intérieur suivra — et qu'il y est surtout question d'art « pur », de « formes sans contenu », etc. J'ai déjà dit ma pensée sur ce point, ceux qui étudient l'esthétique en parlant des formes me paraissent faire un travail aussi fructueux que le serait, par exemple, une histoire de la Révolution basée sur des considérations de thermodynamique. Dans cette abondante cénologie, je mettrai à part l'article de M^{me} Germaine Dulac, pour sa juvénile sincérité ; ceux du docteur Paul Ramain, pour ses curieuses considérations sur le rêve, de M. Alberto Cavalcanti, qui me paraît avoir un sentiment très juste des problèmes, et du docteur Commandon, qui a toutefois le tort de ne pas voir que les processus scientifique et artistique sont diamétralement opposés, l'un étant analyse et l'autre synthèse.

REVUE DES LIVRES

SOMMAIRE. — *Paul Valéry et la Poésie pure*, de F. Porché (analysé par L. Landry). — *Les Messagers inutiles*, par J. Chenevière (analysé par A. Mercier). — *Le Signe sur les mains*, de E. Baumann (analysé par A. Mercier). — *Barye*, par C. Sancier (analysé par Ph. Dally). — *Le Freudisme*, par le docteur J.-K. Laumonier (analysé par Ph. Dally). — *Les Comédiens tragiques*, de Georges Meredith (analysé par Ph. Dally). — *L'Art cinématographique* (analysé par L. Landry). — *L'Hérédité musicale* par le docteur L. Vezoux (analysé par L. Landry). — *Codine*, de PANAIT ISTRATI (analysé par L. Landry). — *Printemps sexuels*, par A. Machard (analysé par L. Landry). — *Rabotiot*, par M. GENEVOIX (analysé par J. Mornet). — *Vies de Femmes*, par Gina LOMEROSO (analysé par J. Mornet). — *Les Deux Romanciers*, de R. Boylesse (analysé par M.-J. Arnaud). — *Le Musée des Erreurs*, par GURNONSKY et BIENSTOCK (analysé par L. Linières). — *L'Apprenti Gigolo*, de J. MARÉZE (analysé par A. Mercier). — *Eloge de la Gourmandise*, par J.-L. VAUDROYER (analysé par L. Landry). — *Le Meunier contre la Ville*, par J. JOUINON (analysé par J. Mornet). — *Le Roi des Coqs*, par J. GERMAIN (analysé par J. Mornet). — *Autrui*, par R. ARCOS (analysé par A. Mercier). — *Péché oublié*, par G. MAURINIER (analysé par A. Mercier). — *Fakirs, Fumistes et C^{ie}*, par P. HEUZÉ (analysé par A. Mercier). — *Histoires spirituelles* (analysé par A. Mercier). — *Défense d'aimer*, de J. JACQUIN (analysé par A. Mercier).

Paul Valéry et la Poésie pure, par François Porché. — Marcelle Lesage, 24, place Dauphine, Paris. — Un vol. in-12 carré de 73 pages, tiré à 1.500 exemplaires.

Sous un somptueux et irréprochable vêtement typographique, un poète parle dignement d'un poète et de la poésie. Très justement il caractérise le charme de Paul Valéry, charme d'ordre terriblement intellectuel, après tout (« ... Tandis que Paul Valéry pense. C'est là sa supériorité, sa supériorité dangereuse »). C'est précisément par ce côté volontaire, systématique, de son art, par ce souci de ne rien laisser à l'influence apparente de l'inspiration, de montrer la structure, voire l'échafaudage, les appareils qui ont servi à construire le poème, que l'auteur de *Charmes* est si plaisant sujet à traiter pour le critique et l'esthéticien : il rend tout autrement que Lamartine, par exemple.

François Porché analyse l'idée de poésie pure (qui au fond est une réplique, un écho de l'idée de musique pure, cette dernière étant supposée claire !). Il montre comment ni les cu-



Par ce traitement les complications de vaccination cèdent.

L'ANTIPHLOGISTINE donne les meilleurs résultats en cas qu'il se produise une inflammation des vésicules et que des ulcères dermiques profonds en résultent. Appliquée chaude, elle fait augmenter à l'instant même la leucocytose, parce qu'elle active la circulation superficielle en conduisant le sang au travers du système veineux compensateur.

Par ses propriétés hygroscopiques elle stimule l'Osmose, par lequel l'exsudat liquide de l'inflammation est éliminé au travers de la membrane poreuse de la peau et ensuite est absorbé par le cataplasme.

Simultanément, par l'action endosmotique, les antiseptiques non-toxiques d'eucalytus, d'acide borique et d'essence de gaulthérie, contenus dans l'Antiphlogistine, concourent à aseptiser la surface atteinte.

Le bras ne manifeste aucune réaction inflammatoire, de sorte que l'action antiseptique de l'Antiphlogistine ne détruit pas l'efficacité du virus du vaccin.

Les médecins de partout approuvent l'usage de l'Antiphlogistine dans tous les cas d'ulcération vaccinale, d'impétigo, d'abcès glandulaire, d'infection septique, d'erythème, d'urticaire, etc.

**Action réparatrice scientifique,
en même temps que rationnelle.**

L'action de l'Antiphlogistine dans l'élimination de l'exsudat, produit pour la congestion, est aussi scientifique que rationnelle.

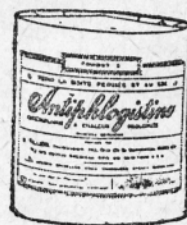
Appliquez comme un cataplasme. Chauffez-en une quantité nécessaire, placez au centre d'un carré de gaze, couvrez entièrement la partie affectée avec de l'Antiphlogistine et fixez convenablement avec un pansement léger.

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

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



"Favorise l'Osmose"



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

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

LABORATOIRES ANTIPHLOGISTINE

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

The Denver Chemical Mfg. Co., New-York, U. S. A.

bistes, avec leurs poèmes lourds de sensations, lourds de couleurs, ni Paul Valéry, avec ses vers saturés de pensée, ne correspondent à cette idée. Examinant la comparaison entre prière et poésie donnée par l'abbé Brémond, il analyse poétiquement le *Paler*, mais en ne tenant pas compte, semble-t-il, de la remarquable transcription rythmique que le R. P. Jousse a donnée de cette prière.

Il revient ensuite à Paul Valéry, dissèque curieusement certains de ses vers (par exemple « L'insecte net gratte la sécheresse »), met à sa juste place (qui est petite) la notion de l'harmonie des mots indépendante de leur sens, et avoue son antipathie (que je partage) pour le « foc » qui clôt le *Cimetière marin*. En conclusion, après avoir loué de manière adéquate l'auteur de *Charmes* en tant que poète, il l'applaudit d'avoir « endigué le mouvement cubiste » et montré que la poésie la plus nouvelle pouvait s'accommoder des formes traditionnelles, ce que n'approuvera sans doute pas M. Robert de Souza. Mais ce n'est pas le moindre miracle, de la part de Paul Valéry, de s'être composé un cénacle d'admirateurs dont son culte est presque la seule idée commune.

Lionel LANDRY.

Les Messagers inutiles, par Jacques CHENEVIÈRE.

Grasset, éditeur.

Un vol. in-16..... 12 fr.

La famille Sauvellin, bourgeoisie suisse respectable et respectée, est réunie dans la propriété familiale, sur les bords du lac. Des deux sœurs, l'une, Paulette, a épousé Marc Lavigny, dont le frère, Horace, est un ami intime de Daniel Mercet, fils de pasteur, chef de boys-scouts, personnification vivante de la droiture et du devoir.

Daniel éprouve en secret un tendre sentiment pour Myriam, la jeune sœur de Paulette. Et soudain le scandale éclate. Marc, abandonnant sa femme, est parti, emmenant Myriam... Désolation. Consternation. Qu'en dira-t-on ?...

Horace, au comble de la fureur, part à la recherche des fugitifs, accompagné de Daniel, l'homme d'honneur, sérieux, réfléchi, pondéré, en qui tous mettent leurs espoirs pour ramener les insensés à la raison.

Les *messagers* gagnent l'Italie et, au lieu du couple honteux après la faute, Mercet découvre deux amants qui, forts de leur passion sereine étalée au grand jour, bravent froidement les préjugés, le monde et cette morale bourgeoise dont il s'était institué le défenseur...

Echec de la mission. Les *messagers* ont été inutiles ! Mais une révélation s'est faite en l'âme de Daniel : « Vous m'avez montré le visage de l'amour, dit-il à Myriam au cours d'une seconde entrevue. Quand on pense qu'on appelle « amour » ou « connaître la vie » la première femme que l'on a ! Mais la vraie initiation, c'est de voir soudain tout ce qu'il y a derrière la politesse, les phrases, la pudeur... » Son amour pour Myriam, réveillé par la vision de l'épanouissement heureux de la jeune femme et désormais impossible, le fait fuir à Paris, profondément troublé.

Trop raisonnable pour pleurer sur son infortune, il se contentera d'en rire quand il quittera Myriam devenue M^{me} Marc Lavigny après sa réconciliation avec Paulette, remariée elle aussi, lors du baptême du fils d'Horace...

Satire parfois cruelle des préjugés bourgeois, peinture émouvante d'une passion impétueuse ne connaissant pas d'obstacles, le livre de M. Jacques Chenevière, baigné de l'atmosphère lumineuse et calme du Léman, ne manque ni d'attraits ni de qualités.

Armand MERCIER.

Le Signe sur les mains, par Emile BAUMANN. — Grasset, éditeur.

Un vol. in-16..... 12 fr.

Parce que son ami Montcalm, qui se destinait au séminaire, lui avait dit dans un boyau, à la veille d'être tué : « Si je meurs, tu prendras ma place. Est-ce promis ? » et qu'il avait répondu : « Si Dieu l'exige, si moi-même j'en reviens, vieux, c'est promis », Jérôme Cormier, la guerre finie, recherche en son âme les marques de cette vocation qui ne semble pas se dessiner clairement et qu'au fond de lui-même il redoute. Et c'est la lutte entre l'appel divin et les tentations humaines personnifiées par la charmante et sensible Agnès que nous décrit Emile Baumann en des pages frémissantes jusqu'à ce que, ayant épuisé le calice des hésitations cruelles et des renoncements, il perçoive enfin sa véritable prédestination et reçoive sur ses mains jointes le signe de croix tracé avec l'huile des catéchumènes « afin que tout ce qu'elles béniront soit béni, que tout ce qu'elles consacreront soit consacré et sanctifié ».

Une peinture de nobles sentiments d'une haute tenue littéraire.

Armand MERCIER.

Barye, par C. SAUNIER, avec 40 pl. hors texte en héliogravure. Rieder et C^e, 7, place Saint-Sulpice, Paris (VI^e).

Prix..... 12 fr.

La statuaire n'a pas toujours aimé la représentation de l'animal, pourtant si plastique : il faut remonter aux Egyptiens ou à la *Lionne blessée* assyrienne pour trouver des sculpteurs animaliers. Les Grecs ont négligé la bête. Nos peintres, les Flamands surtout, ont de tout temps peint des animaux, lions, chiens, volailles, chevaux, mais très généralement en fonction de l'homme : chiens de chasse, chevaux de guerre, lions traînant un char, et rarement à l'état sauvage. Je crois, appuyé de l'autorité de M. C. Saunier, que Barye est à peu près l'initiateur de l'animalisme en sculpture.

Il était d'origine lyonnaise, mais né parisien : sa formation fut technique, et il apprit de bonne heure, comme apprenti, à graver les médailles ou à repousser le cuivre. Après l'essai de divers concours où il eut des succès, mais non des triomphes, il prit en lui-même le goût des animaux : ses loisirs se passaient à la ménagerie, où il amassait croquis sur croquis. Il y aurait un livre à faire sur les artistes du Jardin des Plantes : M. C. Saunier, dont l'érudition est immense tant sur Paris que sur l'Art, devait nous donner cela. On y verrait la suite des animaliers, et aussi des naturalistes dont les dessins sont souvent des chefs-d'œuvre ; on y verrait beaucoup de sculpteurs, comme Barye ou notre divin Pompon.

Barye eut de la peine à faire reconnaître son art comme un vrai art : on le confondait volontairement avec les fabricants de presse-papiers ou de surtouts de table. Et pourtant il était dans la vérité esthétique : il se rattachait à la source de l'art, qui est la décoration, tandis que les académistes de l'époque, détenteurs des couronnes et des prébendes, avaient perverti leur métier en l'isolant de son emploi architectural. D'ailleurs Barye avait contre lui un autre grief : c'est qu'il était, en 1830, éperdument romantique, avec de mauvaises fréquentations : Corot, Daumier, Rousseau, Jules Dupré ; aussi eut-il des difficultés et des ennemis. En 1833, son *Lion écrasant un Serpent* eut au Salon le plus vif succès : on ne parlait que de Barye, on le décora, et on lui promit des commandes, comme un aigle immense qui devait amortir l'Arc de Triomphe. Puis, un travail officieux et souterrain se fit contre lui : la presse modéra ses éloges, enfin se tut, et les commandes se réduisirent.

LES

GOUTTES FLUXINES

BONTHOUX

constituent le Spécifique
des Maladies Veineuses

& des troubles congestifs de la fonction ovarienne

Chaque goutte....

...contient trois énergies...

INTRAIT
DE
MARRON D'INDE

VASO-CONSTRICTEUR
VEINEUX

NOIX
VOMIQUE

TONIQUE DE LA
PAROI
VASCULAIRE

ALCOOLATURE
D'ANÉMONE

SÉDATIF
UTÉRIN

Echantillon & littérature: Laboratoires de la Fluxine Villefranche (Rhône).

Économies très importantes en se faisant habiller sur mesures



USINE

à

ELBEUF (S.I.)

AUX FABRIQUES
RÉUNIES

A

ELBEUF

(S.I.)



FONDÉE

en

1852



CATALOGUE D'HIVER avec échantillons sur demande GRATIS & FRANCO

à celle, absurde pour lui, d'une *Sainte Clotilde*, pour la Madeleine.

Barye resta pauvre, célèbre et discuté jusqu'à sa mort. Je ne puis, pour ceux qui voudront avoir de ce noble artiste une image compréhensive, que les renvoyer au beau travail de M. C. Saunier, qui a fait là une biographie de maître par un maître. Ils trouveront, outre les notes historiques et critiques, une bibliographie complète et surtout de belles planches bien choisies qui leur montreront sous toutes ses faces le génie multiple et profond de Barye.

Ph. DALLY.

Le Freudisme, Exposé et Critique, par le docteur J.-K. LAUMONNIER, professeur à l'Ecole de Psychologie de Paris. — Chez Alcan, 108, boulevard Saint-Germain, Paris (VI^e).

Un vol. de 172 pp. in-18. 9 fr.

Ce volume excellent est destiné par l'auteur « non aux médecins... mais à ceux qui, par métier ou par goût, s'occupent de questions psychologiques ». Mais je trouve que même les médecins en seront reconnaissants à l'auteur : ils trouveront ici, en effet, non seulement un récit détaillé de la pensée de Freud, mais encore la discussion que ses idées suscitent de par le monde.

La doctrine freudienne est simple et univoque, en tant qu'explication du monde : elle a le seul défaut d'être si générale, de donner à la *libido* une place si grande, que ce principe moteur de tout se confond avec l'*eros*, le *sehnsucht*, le désir, en somme avec le principe vital lui-même. De là viennent les tourbillons vicieux où tourne tout le système. C'est un serpent, qui vient en droiture du Paradis terrestre où il portait le nom de Satan, et qui passe son temps à se mordre la queue. Freud oscille sans cesse, dans sa démonstration, entre l'induction, que lui fournissent des milliers de cas observés avec des microscopes bondés de dogmes préjudiciels, et la déduction, qu'il tire des principes mêmes qu'il prétend qu'il vient d'établir. Mais il est difficile de demander, dans ces choses de l'âme, une méthode rigoureuse : nous sommes dans un domaine mouvant ; les fautes de méthode ne compromettent nullement, pour le lecteur amusé et vengé de quelques préjugés agaçants, le plaisir et l'intérêt de l'analyse freudienne.

L'application de la psychanalyse aux névroses est la partie la plus curieuse de ce système : on y trouve des étologies et des thérapeutiques très originales, sinon d'usage courant. De même pour les utilisations de la méthode freudienne dans la vie sociale, l'art, la morale, l'éducation, l'esthétique.

Quittant alors l'exposé, M. le docteur Laumonnier passe à la critique : je voudrais avoir la place de critiquer cette critique, source d'infinies ratiocinations. Voici les dernières lignes de la conclusion, qui sont sévères, mais injustes :

... Parmi les matériaux de cette construction artificielle, il s'en trouve quelques-uns... qui peuvent être utilisés pour l'édification d'un monument plus solide. C'est le cas de la sexualité.

... Freud a accompli un labeur énorme devant lequel il convient de s'incliner, mais c'est un mystique, qui, dans l'ardeur de sa conviction, sait donner à des fantômes l'apparence des réalités... Le freudisme peut exciter la curiosité perverse du public, mais il ne saurait justifier, aux yeux du critique impartial, les prétentions qu'il affiche à tenir le rôle héroïque en psychiatrie et à asseoir sur des bases nouvelles la psychologie, la morale et l'histoire de la civilisation.

On regretterait ce ton d'hostilité, s'il était systématique : mais vous verrez, à la lecture, que ce juge rigoureux s'apaise, en nous montrant son accusé, pour lequel il a beaucoup d'indulgence, d'admiration et même de sympathie.

Ph. DALLY.

Les Comédiens tragiques, par Georges MEREDITH, traduit de l'anglais par Philippe Néel. — Librairie Gallimard, 3, rue de Grenelle, Paris (VI^e).

Un vol. de 256 pp. in-18. 10 fr. 50

La gloire de Meredith, paraît-il, décline en Angleterre : mais il ne faut voir là que l'effet infailible du recul, un effet ordinaire selon lequel on envoie les prédécesseurs directs, avec les robes fanées, dans des greniers où l'histoire se charge de les retrouver pour en faire des gloires. Mais je ne doute pas que Meredith reprenne dans la brillante floraison d'écrivains dont nos voisins peuvent être fiers une place primordiale, la primauté que lui assure son génie original et pénétrant. Meredith est l'homme de la fantaisie, de l'imagination : son réalisme se borne, ayant observé le monde, à en extraire des notions vraies, puis à le recomposer à son gré, sur ces éléments authentiques. On comprend que la vie amoureuse de Lassalle, l'ardent socialiste sémit, sa fin romantique, l'équilibre instable qu'il garda sans cesse entre son action politique et les élans de sa sensualité, aient tenté Meredith. M. Philippe Néel nous donne une excellente traduction de ces *Tragic Comedians*, où l'on retrouve la grâce, l'esprit, l'optimisme fleuri de Meredith. Souhaitons, pour bientôt, *Les Aventures de Harry Richmond*, qui me paraissent faites pour avoir, en France, le plus certain succès.

Ph. DALLY.

L'Art cinématographique, vol. I. — Librairie Félix Alcan.

Un vol. in-16 de 103 pages, illustré de VIII planches. 12 fr.

Cet ouvrage, le premier d'une série consacrée à l'esthétique de l'écran et où seront publiées les conférences prononcées l'année dernière sous les auspices du *Ciné-Club de France* et des *Cahiers du Mois*, contient les études de P. Mac Orlan sur le *Fantastique*, celle d'André Beucler sur le *Comique et l'Humour*, celle de Ch. Dullin sur l'*Émotion humaine*, celle enfin du docteur Allendy sur la *Valeur psychologique de l'image*.

Il y a beaucoup de choses intéressantes dans ces articles : par exemple ce que dit M. Mac Orlan sur le fantastique en général (mais qui croira que de tous ceux, de l'auteur au correcteur, entre les mains de qui est passé cet ouvrage, personne ne savait comment s'écrivait le nom du docteur *Jekyll*?) et surtout sur la « création d'un romantisme d'après-guerre ». Les observations de M. Beucler témoignent d'une intelligence vive et sensible : on n'a pas l'impression qu'il ait étroitement serré le sujet. M. Dullin parle de l'émotion en acteur excellent au théâtre aussi bien qu'à l'écran et formule des remarques fort justes. Enfin la conférence du docteur Allendy est remplie d'idées nouvelles souvent originales, avec une tendance sans excès à faire confiance aux exégèses freudiennes, et peut-être un certain manque de critique (ainsi quand il reproduit, quant à la prévision des tremblements de terre par les animaux, de vieilles assertions auxquelles Montessus de Ballore n'a, je crois bien, trouvé aucun fondement).

Dans l'ensemble, les quatre textes présentent une série de vues intéressantes sur l'art de l'écran : tout amateur de cinéma digne de ce nom doit réserver une place à la collection dans sa bibliothèque.

Lionel LANDRY.

L'Hérédité musicale, par le docteur Louis VEZOUX, dessins de M. A. Cordeil. — Paris, librairie Le François.

Un vol. in-8° de 279 pages.

J'ai déjà eu l'occasion de parler de ce travail qui représente un effort très méritoire et où se trouvent rassemblés un nombre considérable de documents intéressants. Peut-être, quand on a conçu l'idée d'une telle étude, vaut-il mieux l'accomplir, non pas au début de sa carrière, mais à la fin, lorsque l'on a acquis la maturité d'esprit et la masse d'expérience humaine qui seuls permettent de la mener à bonne fin. Évidemment le livre de M. Vezoux est composé plutôt d'après des documents et des livres que d'après des observations personnelles : il est d'ailleurs fort agréable à lire et il plaît par un amour sincère et exalté de la musique qui a presque disparu dans les milieux musicaux et n'existe plus que chez quelques rares cercles d'amateurs.

Du point de vue scientifique, je ne saurais juger la documentation de l'ouvrage : il me semble toutefois que c'est peu d'un seul article du docteur Guyénot pour représenter la doctrine de Mendel. Les remarquables travaux de Th. Ribot sont déjà anciens. L'ouvrage de Combarieu sur la musique ne dispense nullement de lire ceux de Helmholtz, Riemann, Gurney et Ch. Lalo, sans parler des travaux importants de Stumpf et de Wallaschek.

Quelques flottements apparaissent sur des points essentiels : p. 103, il est question d'impressions « physiologiques » différentes produites, dans deux cas, par le même accord : c'est « psychologiques » qu'il faudrait, car précisément cette différence vient de souvenirs, d'associations d'idées, etc. Il y a aussi des erreurs et des lacunes de détail : Henry Purcell, fils de lord (!) Purcell ; p. 186, il n'est pas question du rôle qu'a pu jouer la syphilis dans l'état général et la surdité de Beethoven, etc. ; c'est d'ailleurs peu de chose.

Il est fait grand état d'une enquête américaine sur la transmission héréditaire des capacités musicales spécifiques (pp. 137 et ss.), analogue à nombre de recherches semblables par lesquelles les instituts les plus richement dotés du monde cherchent à prouver qu'ils emploient bien l'argent des donateurs et à attirer de nouvelles souscriptions, mais qui me paraît, quant à moi, prouver la médiocrité à laquelle on parvient avec de l'argent, du temps et de la méthode, sans véritable esprit philosophique, scientifique et expérimental.

Lionel LANDRY.

Codine (*Enfance d'Adrien Zografli*, IV), par PANAIT ISTRATI, F. Rieder et C^e.

Un vol. in-16 de 237 pages. 15 fr.

Rien n'est plus démodé, paraît-il, que l'éthique hugolienne, la conception de la vie qui apparaît, par exemple, dans les *Misérables*. Mais elle prend des charmes nouveaux quand elle nous revient, parée de vêtements exotiques, de proches ou d'extrêmes Orient. Le nouveau volume de Panait Istrati en offre un exemple : car si l'on en abstrait tout ce qui en fait la valeur personnelle, il ne nous montre pas autre chose que les mauvais riches, les bons brigands et les soudards infâmes auxquels nous sommes depuis longtemps habitués. Heureusement il y a la note personnelle de l'auteur, qui n'est nullement négligeable ; ses descriptions de cette vie de grande ville orientale où se mélangent les caractères propres à toutes les plèbes urbaines et ceux particuliers à l'Orient, le développement si touchant, si attachant de cette âme d'enfant, tout cela va plus haut que les modes et la politique et recommande le livre.

L. L.

Printemps sexuels, roman, par Alfred MACHARD, J. Ferenczi et fils, éditeurs.

Un vol. in-16 de 212 p. 10 fr.

Combinez, en des proportions exactement assorties au goût du public, un appareil freudien qui permette d'affirmer le caractère scientifique de l'ouvrage, ce qu'il faut de salacité d'une part, de sentimentalité de l'autre pour plaire aux lecteurs, à l'exclusion des détails nettement choquants ou pénibles ; ajoutez, à la fin, une pointe de religiosité, et vous aurez le livre de M. Machard. Dans quelle mesure la description correspond-elle à la réalité, je ne saurais le dire : j'ai l'impression que la préoccupation des sports a, chez les enfants d'aujourd'hui, considérablement réduit l'importance de la curiosité sexuelle, et que peut-être le livre correspond plus exactement à l'époque de la jeunesse de l'auteur qu'à l'époque présente : des médecins ou des éducateurs seraient plus qualifiés pour donner une opinion à ce sujet.

L. L.

Raboliot, par Maurice GENEVOIX. — Chez B. Grasset.

Un vol. 12 fr.

Il est peut-être tard pour parler de *Raboliot*, car tous les lecteurs de la *Gazette médicale du Centre* l'ont déjà lu depuis longtemps. Qu'importe : ceux qui connaissent ce livre l'aiment et le retrouveront avec plaisir ; et s'il en reste qui l'ignorent, c'est leur rendre service que de les inciter à combler cette lacune.

Certes *Raboliot* peut intéresser n'importe qui et ses succès parisiens en sont bien la preuve. Mais pour un Tourangeau ou un Solognot, quelle saveur ne prend-il pas ?

C'est une histoire de Sologne, une histoire de chasseurs et de braconniers. Raboliot est braconnier. Né Solognot, il est chasseur dans l'âme : c'est sa passion, c'est sa folie. Il aime la chasse pour elle-même : il la pratique de toutes les façons, au fusil comme à la lanterne, au filet comme au collet. Il la pratique le jour comme la nuit et toutes les saisons lui sont bonnes. Le livre est plein de ses aventures, de ses succès, de ses déboires, de ses luttes avec les gendarmes, avec les gardes et les « gars du Saint-Hubert ». Raboliot est chasseur et, dans sa passion mystique de la chasse, rien ne pourrait réfréner une tendance atavique qu'il a reçue en venant au monde sur un sol prédestiné. Car il reste un honnête homme et ce sont nos lois qui font de lui un braconnier. C'est peut-être là qu'on trouverait à faire grief à ce livre : Raboliot en sort trop sympathique et on a trop tendance à lui pardonner les irrégularités auxquelles l'accablent les circonstances difficiles au milieu desquelles il se débat. Mais on est si bien pris au charme de ce récit, on savoure si complaisamment la description du pays solognot, de ses gens, de son parler, de sa vie, qu'on lit ce livre d'une seule traite et qu'on le relit avec un plaisir nouveau.

J. MORNET.

Vies de femmes, par Gina LOMBROSO. — Payot.

Un vol. 10 fr.

Gina Lombroso, dans ses deux précédents ouvrages, *L'Âme de la Femme* et *La Femme aux prises avec la vie*, avait exposé ses théories sur le problème féminin. C'était un travail d'analyse où elle avait mis le résultat de ses études personnelles. L'ouvrage d'aujourd'hui est conçu sur une idée toute différente. Dans ces *Vies de femmes*, Gina Lombroso se propose de raconter de façon tout objective l'histoire [d'un certain nombre de

femmes qu'elle a connues. Elle se souvient qu'elle est médecin et elle publie des observations. Dans son esprit d'ailleurs, ce n'est qu'un début et elle voudrait qu'un grand nombre de femmes racontent spontanément leur vie en toute sincérité. On connaîtrait ainsi la femme normale et non plus seulement les personnages extraordinaires qu'on a trouvés jusqu'ici dans la littérature ou dans le théâtre. C'est sur ces *faits cliniques* qu'on pourrait alors bâtir des lois générales.

L'idée est ingénieuse; elle est scientifique; elle est peut-être de réalisation difficile. Pour ce qui est de l'ouvrage actuel, on pourrait lui reprocher d'avoir l'air d'observations truquées: ces femmes sont admirables; leur unité de caractère, leur vertu impassible surprennent pour le moins. Cela donne même un air un peu puéril à ce livre qui sera parfait pour les distributions de prix.

J. MORNET.

Les Deux Romanciers, œuvre posthume de René BOYLESVE, de l'Académie française. — J. Ferenczi et fils, éditeurs, 8, rue Antoine-Chantin.

Prix..... 10 fr.

Quelle pitié qu'un bon écrivain ne puisse mourir sans que des parents ou des amis trop bien intentionnés se hâtent de rassembler pour les publier des écrits fragmentaires ou de jeunesse, qui, loin d'ajouter à la gloire du disparu, gênent pour le plus souvent le lecteur trop confiant! C'est, hélas! le cas du volume de René Boylesve publié par les soins de sa veuve, à qui nous ne pouvons, en ce cas, faire montre d'aucune reconnaissance. C'est un recueil de quelques nouvelles d'inégale longueur, dont le moins que l'on puisse dire est qu'elles sont des ébauches ou des péchés de jeunesse. Il m'a été pénible de lire ces pages d'un romancier qui m'a toujours enchanté: un peu comme une plaisanterie désagréable, la pensée que l'auteur des *Leçons d'Amour dans un parc* ait jamais pu se rendre coupable de ces lourdes et ennuyeuses pages.

Michel-J. ARNAUD.

Le Musée des Erreurs, par CURNONSKY et J.-W. BIENSTOCK.
Albin Michel.

Il ne sera jamais trop tard pour parler de ce nouveau *sottisier* joyeux du français tel qu'on l'écrit, et qui contribue à la pérennité de trouvailles comme celles-ci:

« Comme pour les Alpes, la formation des Pyrénées fut une œuvre de longue haleine. » (Manuel de géographie.)

« Le cœur qui bat sous la blouse de l'ouvrier est souvent aussi vaillant que celui qui bat sous le chapeau haut de forme du bourgeois. » (Sténographie parlementaire.)

« Si vos cheveux tombent, employez la lotion des Fakirs. Inutile d'en prendre plusieurs flacons, un seul vous convaincra. Les trois flacons: 15 francs. » (Prospectus pharmaceutique.)

Vieilles connaissances, déjà pratiquées au *sottisier* fameux du *Mercure de France*, dans les *Entretiens sur la Grammaire* de M. Abel Hermant et aux *Soirées du Grammaire Club* de M. André Thérive.

Seulement le parrainage de deux noms d'auteurs plus exotiques leur donne évidemment, pour les lecteurs fraîchement naturalisés, un attrait particulier.

La phrase suivante termine la préface:

« Il nous plaisait que l'élite des lecteurs sût discerner dans cette œuvre sans prétention un discret hommage à la dignité

souveraine de la plus belle et de la plus noble langue qui soit née sur les lèvres des hommes. »

Cette langue venue au monde sur des lèvres ne serait-elle pas mieux à sa place, pour parler comme MM. Curnonsky et Bienstock, dans le corps de leur ouvrage?

Jean LINIÈRES.

L'Apprenti gigolo, par Jean MARÈZE. — J. Ferenczi et fils, éditeurs, 9, rue Antoine-Chantin, Paris.

Un vol. in-16..... 10 fr.

Parodiant Buffon, M. Georges-Armand Masson s'exprime en ces termes: « Le gigolo est peut-être, de tous les bipèdes, le mieux fait et le plus élégamment vêtu. La plus noble conquête que la femme ait jamais faite est celle de ce brillant animal qui partage avec elle les bénéfices de la nuit et les plaisirs de la journée. La perfection du gigolo dépend des qualités extérieures: la grandeur de la taille, l'harmonie des proportions, la vigueur physique, plutôt que de l'intelligence, qui peut être nulle, ou que du sentiment, qui ne saurait que lui nuire. »

Jean, jeune éphèbe qui se croit plus *affranchi* qu'il ne l'est en réalité, cherche, pour mener une vie agréable et facile, à devenir *gigolo*.

C'est une ambition comme une autre...

Il semble devoir y réussir quand l'intrusion du *sentiment* et des préjugés qu'il croyait avoir vaincus lui fait connaître des heures lamentables qui l'entraînent, au petit jour, à choisir comme oreiller le rail tout bourdonnant de l'approche d'un rapide.

C'est un récit vivant, alerte, non dépourvu de qualités. Mais le choix d'un tel sujet s'imposait-il? C'est discutable. Il est aussi permis de se demander si M. Jean Marèze n'a pas été quelque peu impressionné par le succès que valut à M. Margueritte le scandale de *la Garçonne* à laquelle ce livre s'apparente par bien des pages.

A. M.

Eloge de la Gourmandise, par Jean-Louis VAUDOYER.
Hachette.

Une plaquette de 58 pages..... 3 fr. 50

Dans l'agréable et paradoxale collection des *Eloges*, M. Jean-Louis Vaudoier a choisi, ou s'est vu attribuer, l'un des plus aisés; car enfin la gourmandise n'est péché capital que dans la mesure où elle comporte intempérance; ou si l'on veut aller plus loin, étendre la condamnation à toute recherche de sensation particulière agréable, alors l'amour, l'amitié, l'ordre, la propreté même sont à condamner.

D'où gêne pour l'auteur de n'avoir à louer que ce qui est universellement reconnu comme louable, difficulté d'amorcer son paradoxe. Il s'en est tiré fort spirituellement en se plaçant à un point de vue nouveau et en montrant l'élément connexe à la gourmandise qui entre dans toutes sortes d'activités humaines, — amour, sociabilité, peinture, musique. De tels discours ravissent ceux qui s'attachent volontiers à l'unité foncière de notre vie psychique; ils alarment ceux pour qui la spécificité des arts, par exemple, est un dogme: aussi l'auteur croit-il utile d'ajouter, *in fine*, que « tout ceci n'est qu'un jeu ». Soit! un jeu charmant, en tout cas, et susceptible même de donner à penser.

Lionel LANDRY.

Le Meunier contre la Ville, par Joseph JOLINON. — Chez Rieder
Un vol. 7 fr. 50

La vie d'une petite ville, agitée à plaisir par un meunier jaloux qui espère, par ce moyen, conserver sa jeune épouse, et qui naturellement n'y réussit pas : tel est le squelette de ce roman. L'intérêt évidemment doit résider dans les développements sur les mœurs de la cité et sur les agissements de ses habitants. L'auteur, d'ailleurs, prépare deux autres volumes sur sa ville : c'est donc que le sujet n'est pas épuisé, et nous aurons ainsi toute une étude sur la vie dans ce qu'on appelle autrefois des sous-préfectures. Ne croyez pas pourtant que cela fasse oublier Balzac.

J. MORNET.

Le Roi des Coqs, par José GERMAIN. — Ferenczi, édit., Paris
Un vol.

On n'espère pas que je raconterai en détail les aventures du roi des coqs. Cette amusante pantalonnade, bien qu'inspirée des circonstances d'après-guerre, ne vise pas, je pense, au roman de mœurs. Mais l'histoire de ce rude mâle, que la France utilise comme reproducteur, au profit des femmes en surombre, est vraiment comique. Elle est contée avec beaucoup de verve, beaucoup de bonne humeur et toute la facilité dont dispose René Benjamin. Cette amusante fantaisie est particulièrement recommandée aux voyageurs qui ont trois heures à passer en chemin de fer et qui redoutent de s'endormir.

J. MORNET.

Autrui, par René ARCOS.

Rieder et C^e, éditeurs, 7, place Saint-Sulpice, Paris.

Un vol in-16. 9 fr.

Le roman de l'amitié.

Une peinture incisive de l'inquiétude humaine et de ses vains efforts pour pénétrer la conscience d'autrui, deviner les sentiments qui germent et éclosent derrière un front impénétrable, hostile, furtivement entrevu. Une étude fouillée de la projection inconsciente de nos sentiments, du reflet de notre âme, sur ceux que nous appelons nos amis. « L'amitié, a dit Maurice Magre, c'est un baiser dans un miroir... »

Une magistrale description de la cohue d'un grand café à 6 heures du soir. Des pages profondes et belles.

Un livre de qualité.

Armand MERCIER.

Péché oublié, par Gabriel MAURIÈRE.

Les Éditions de France, 20, avenue Rapp, Paris

Un vol in-16. 12 fr.

Un beau drame. Une peinture, cruelle dans sa précision, de la vie de sous-préfecture et des divertissements provinciaux.

La médecine joue aussi son rôle dans cette histoire dont l'action gravite autour d'un cas d'amnésie par lésion de la troisième frontale.

La femme du juge Devaldy, Germaine, capote dans l'auto du capitaine Villepart, son amant. Le mari apprend en même temps l'accident et son infortune. Il n'y a pas eu de témoins, le complice disparaît à jamais : les apparences sont sauvées. La localisation de la blessure entraîne même, chez la jeune femme, l'oubli complet et définitif de sa faute. Il ne reste plus trace du péché que dans l'âme tourmentée de Devaldy. Doit-il oublier lui aussi ?

Il pardonnera ; après bien des hésitations, bien des luttes intérieures, assez inexplicables d'ailleurs, car il fut le premier

à tromper cyniquement sa femme et à l'entraîner dans la bande joyeuse dont les parties de campagne prenaient, à l'instar de Paris, des allures de *partouzes*...

Armand MERCIER.

Fakirs, Fumistes et C^e, par Paul HEUZÉ.

Les Éditions de France, 20, avenue Rapp, Paris.

Un vol. in-16. 12 fr.

Les Morts vivent-ils ? enquête sur le spiritisme qui dévoila les supercheries des plus célèbres médiums, a rendu célèbre le nom de Paul Heuzé.

Dans son nouvel ouvrage, l'auteur étudie, avec sa méthode, sa netteté et son courage habituels, les exercices soi-disant mystérieux des fakirs et nous démontre qu'il ne s'agit là que de vulgaires trompe-l'œil.

Non content d'ailleurs d'exposer et de discuter les expériences des fakirs, M. Paul Heuzé a voulu les réaliser lui-même. Il y est parvenu sans difficultés ainsi qu'on en peut juger par la photographie ornant la couverture de son livre et qui le représente, les joues et le cou congruement transfixiés par des épingles à chapeau.

Il y a beaucoup à apprendre au point de vue psycho et même physiologique à la lecture de ce livre, bourré d'anecdotes, qui projette sur un sujet ténébreux la clarté du bon sens et de la raison.

Armand MERCIER.

Histoires spirituelles, par l'auteur des *Histoires parisiennes*.

Les Éditions de France, 20, avenue Rapp, Paris.

Un vol. in-16. 12 fr.

J'ai rencontré, pendant les vacances, un médecin spécialisé dans le traitement des psychopathies. Contrairement à mes prévisions, mon confrère avait conservé un esprit enjoué, une belle humeur inaltérable. Je lui en fis compliment.

« Comment je peux garder un moral joyeux parmi mes neuras ? C'est bien simple, me répondit-il. J'ai deux livres de chevet : les *Histoires parisiennes* et les *Histoires spirituelles*... Remèdes infaillibles contre le cafard ! »

Un jour de pluie, j'ai lu ces livres.

Faites comme moi : vous ne le regretterez pas.

Armand MERCIER.

Défense d'aimer, par J. JACQUIN.

Librairie Baudinière, 23, rue du Caire, Paris.

Un vol. in-16. 9 fr.

Encore un méfait de Freud !

L'introspection et l'interprétation sexuelle des rêves a-t-elle jamais abouti à si tragique résultat ? Il est permis d'en douter.

Nous retiendrons en tous cas de ce livre, d'une lecture agréable, le danger qu'il y a de laisser nos filles fréquenter seules les *surprise parties*.

A. M.

Tarissent les Expectorations, cicatrisent les lésions
calment la Toux
ARMINGEAT & C^e, 43 Rue de Saintonge
PARIS

CAPSULES COGNET

Eucalyptol absolu
Iodoforme et créosote de hêtre

LIVRES NOUVEAUX

Nous donnons ci-dessous — chaque mois — la liste des ouvrages littéraires que nous recevons. Ils seront analysés ultérieurement par l'un de nos collaborateurs.

ROMANS

LA VENGEANCE DE KALI, par Armand Mercier (aux Éditions de France, 20, avenue Rapp, Paris).

LES MASQUES DE L'AMOUR, par M. Gilbert (chez Ferenczi, 9, rue Antoine-Chantin, Paris).

ANNE EN SABOTS, par R. Bizet (à la N. R. f., 3, rue de Grenelle, Paris).

LES DOUBLES JUIFS, par Jacob Lévy (chez Ferenczi).

LES CLIENTS DU BON CHIEN JAUNE, par Pierre Mac-Orlan (les Arts et le Livre).

DIVERS

HISTOIRE DE FRANCE (deux volumes) de Jacques Bainville (chez Tallandier, 75, rue Dareau, Paris).

MARCEL SCHWOB ET SON TEMPS, par Champion (chez Grasset, 61, rue des Saints-Pères, Paris).

LE SIXIÈME SENS, par le docteur Cabanès (chez Le François, 91, boulevard Saint-Germain, Paris).

LE JARDIN SECRET, de René Boylesve, par A. Chauvigné (chez Ferenczi).

LE MONDE QUI NAIT, par C. H. de Keyserling (chez Stock, 7, rue du Vieux-Colombier, Paris).

L'ARMISTICE DE 1871, par le colonel Rousset (chez Hachette).

LA BASSE-COUR PRODUCTIVE, par L. Brechemin : 14 francs (à la librairie agricole de la Maison rustique, 26, rue Jacob, Paris).

LE PIGEON VOYAGEUR, par A. Zaepfel : 9 francs (à la librairie agricole de la Maison rustique, 26, rue Jacob, Paris).

L'ESCARGOT ET LA GRENOUILLE COMESTIBLES, par A. Thévenot et Lesourd : 5 francs (à la librairie agricole de la Maison rustique, 26, rue Jacob, Paris).

REVUE DES REVUES

Par PH. DALLY.

Art et Décoration, Janvier 1927 (2, Rue de l'Échelle, Paris I, 8 fr. 50).

On bien l'art industriel imite l'artisan, et il y échoue, car la machine est anonyme et collective, et le sel de l'art est d'être individuel ; ou bien l'artisan veut faire comme la machine, beaucoup et bon marché, et c'est une faillite aussi, parce que seule la machine travaille aussi bien, ou aussi mal, vite ou pas vite. La seule attitude pour l'artisan est de produire le plus possible, naturellement, et au meilleur marché possible, mais sans perdre jamais le contrôle de son travail. C'est ce qu'ont compris quelques-uns de nos bons décorateurs, et M. Léon CHANCEREL nous en donne un exemple en nous montrant *Les Papiers peints de René Gabriel*. Ils sont là, gais et gracieux, et nous sommes étonnés d'apprendre que leur auteur sort de l'Ecole des Beaux-Arts, ou Ecole des Miracles.

Plus loin, vous verrez de belles reliures qui intéresseront beaucoup mon voisin et ami, Ph. D., professeur de reliure de la *Gazette*, dont les initiales sont curieusement les mêmes que les miennes.

Correspondance d'Orient, Janvier 1927 (3, Rue Laffitte, Paris IX, 5 fr.).

La Tempête dans l'Adriatique inspire à M. SAINT-BRICE une chronique didactique, agréable pour le lecteur ignorant (vous et moi) comme permettant d'avoir sur des matières extrêmement embrouillées des idées claires, ou tout au moins précises. Une bataille acharnée se livre, à coups de traités et de *combinazione*, pour la domination sur

l'Adriatique, devoir que l'Italie a hérité de Venise. Un petit pays, amorphe d'ailleurs, l'Albanie, qui a joué son rôle parmi les causes déchaînantes de la guerre, reprend une grande importance, car c'est le ring où se boxent les Italiens et les Yougoslaves : et les textes diplomatiques qui conditionnent ces montagnes à pâturages sont aussi inextricables que le nœud qu'Alexandre le Grand trancha, à Gordion, d'un coup d'épée. Alexandre ne connaissait ni la mitrailleuse, ni les gaz asphyxiants. Les cordiers, pleins de cœur (et de ficelles), de Genève savent-ils dénouer les nœuds gordiens ?

∴

Mercure de France, 1^{er} Février 1927 (26, Rue de Condé, Paris VI, 4 fr.).

M. Pierre LIEVRE écrit une *Lettre à une dame qui a coupé ses cheveux*, et se lamente :

1^o Parce que, ayant eu le privilège de voir seul, quelquefois, déferler le flot charmant de cette chevelure, il constate que maintenant tout le monde en voit autant que lui, ce qui le vexe ;

2^o Parce que ce trésor de leurs tresses, qu'elles réservaient à l'amant, maintenant qu'elles l'offrent à tous, elles montrent aussi tout ce qu'elles peuvent de peau : « tous leurs charmes sont publics » (M. Pierre Lièvre exagère) ;

3^o Parce que, sa correspondante étant exceptionnellement belle, elle a tort, un tort qui va jusqu'au crime public, en donnant à l'arbitraire absurde de la mode la caution de sa beauté ;

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

Cé
tho
cal

Céthocal

Cé
tho
cal

Traitement local : Poudre — Traitement général : Gouttes
 Littérature et échantillons sur demande au Laboratoire du Céthocal
 P. Lemay D^{en}PH^e 1, Rue du Val d'Orne s' Maurice Seine Tél. s' Maurice 87 R. C. 295638

FORMOCARBINE

INFECTIONS GASTRO-INTESTINALES
 BILIAIRES, URINAIRES

Granulé friable à base de **CHARBON ANIMAL** et d'**UROTROPINE** (Formine)

DOSES : 1, 2 ou 3 cuillerées à café après les repas

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

1913 GAND : MÉD. D'OR — GRAND PRIX MONACO 1920

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

Gouttes de glycérophosphates alcalins

Convalescences, Surmenage, Dépressions nerveuses

xv à xx gouttes à chaque repas. — 6, Rue ABEL, PARIS

R. C. Seine : 37.721.

LA GRANDE
 MARQUE

PELLISSIER

DES PRODUITS
 OPOTHÉRAPIQUES

LABORATOIRES, 33, avenue de Villiers, PARIS (XVII^e). — Usines à **ASNIÈRES** (Seine), 18, Grande-Rue

Le seul procédé de préparation des produits opothérapiques ayant fait l'objet de communications

à L'ACADÉMIE des SCIENCES

à L'ACADÉMIE de MÉDECINE

à la SOCIÉTÉ de PATHOLOGIE COMPARÉE

UNE SEULE FORME : LE CACHET

4° Parce que l'argument selon lequel les cheveux courts, et les jupes plus courtes encore, sont pratiques, est faux : attendu qu'il était plus difficile de circuler dans l'ancien Paris et dans les anciens carrosses que dans le métro et les conduites d'aujourd'hui, etc. ;

5° Parce que ces modes signifient l'égoïsme, le laisser aller et le débraillé, qui font que la société « chancelle sur ses bases et menace ruine » (M. Pierre Lièvre exagère) ;

6° Parce que le grand coiffeur qui tond le mieux les femmes à Paris est « uranien patent », ce qui explique sa haine despotique des phanères et autres caractères sexuels secondaires féminins et son zèle à « ravalier la femme au niveau de l'homme ».

Et M. Pierre Lièvre, que ses plaintes ne consolent pas, pense au *Phénomène futur* de Mallarmé, à ce charlatan d'une époque qu'il ne croyait pas si proche, qui montre dans une boutique, superbement, « une femme d'autrefois, vivante et préservée ».

J'ai lu quelque part que c'est la dix-septième fois, depuis l'ère chrétienne, que les femmes coupent leurs cheveux, puis les laissent repousser, en donnant toujours d'excellentes raisons à ces transformations et à quelques autres. Donc, pour n'être plus triste, M. Pierre Lièvre n'a besoin que d'un peu de patience, et aussi de se rappeler, en se gardant de tout finalisme, que tout se passe comme si les femmes agissaient toujours, en tous temps, pour le plus grand bien de l'espèce, et que les moralistes n'y ont jamais rien changé. Cherchons donc plutôt par quelle destinée obscure nos compagnes, ces êtres d'instinct, allongent leurs sourcils, raccourcissent leurs jupes et tondent leurs cheveux.

L'Amour de l'Art, Janvier 1927 (110, Boulevard Saint-Germain, Paris VI, 10 fr.).

M. Roberto Gualino est un banquier romain qui s'est offert une belle collection de tableaux, une centaine, surtout italiens, et fort beaux ; mais la merveille de son cabinet est un *Christ en Croix du XII^e siècle*, d'une atroce grandeur. Comment peut-on soutenir qu'il y a un progrès dans l'art ? Nous voyons ici toute la virtuosité technique possible, et une indépendance de transposition et de stylisation qui n'a jamais été dépassée même de nos jours où les gens se croient si malins. Voyez ces belles sépias de Dunoyer de Segonzac, dont on nous donne de parfaites reproductions, et qu'anime un texte de M. François FOSCA, et ces *Dessins de Malisse*, présentés par M. Waldemar GEORGE ; ils apparaîtront à nos neveux comme des miracles de facture, et ils s'en serviront, comme je me sers de ce Christ, pour rabaisser la superbe de leurs contemporains et nier ces palmarès, fort à la mode, où on décerne à soi et à son temps tous les premiers prix.

N'oublions pas de signaler, pour les historiens de l'art, une étude sur *Frédéric Bazille* et les débuts de l'Impressionnisme, qui donne des renseignements précis et curieux sur cette période peu connue qui va de 1860 à 1870. M. CHARENSOL nous intéresse à la fois par les détails

qu'il donne sur Manet, Monet, Sisley, Renoir, et par ceux qui concernent spécialement Frédéric Bazille, un « évadé de la médecine » qui ne manquait ni de talent, ni d'adresse.

Politica, Janvier 1927 (10, Rue Chardin, Paris XVI, 3 fr.).

Provençal, né en Algérie, député d'Aubagne, socialiste unifié, doué d'une voix puissante et d'une humeur souriante, ancien industriel, ancien haut commissaire de la marine marchande, tout désignait M. *Fernand Bouisson* pour être président d'une Chambre qui ne demande qu'un maître, s'il est aimable. M. Fernand HAUSER illustre cette vocation d'anecdotes agréables.

Puis voici des conclusions de pure politique, sur le *Congrès de Bordeaux* (par M. Georges POTUT), sur *Le Patronat français* (par M. Paul RIVES), et une étude sur *Le Cartel continental de l'Acier*, qui me paraît le plus raisonnable effort que l'on ait fait depuis longtemps pour remédier à ce crime, d'où naissent les guerres et tant d'autres fléaux : la surproduction. M. Paul BENAERTS donne sur cette organisation tous les détails désirables, en affirmant que tout le monde y trouve son profit, ce qui est merveilleux. Les Anglais sont restés en dehors de cette belle combinaison, soit par individualisme, soit parce que leur industrie métallurgique est, comme la charbonnière, un peu en désordre. Nous verrons s'ils y gagnent. Payerons-nous notre ferraille plus cher ? c'est probable : et je crains fort que les ouvriers, qui vont bénéficier d'une grande stabilité dans leur travail, n'aient quelques désillusions comme consommateurs.

Le Divan, Janvier 1927 (37, Rue Bonaparte, Paris VI, 2 fr.).

On sait que P.-J. Toulet, idole de ces lieux (et on pourrait plus mal choisir ses idoles), avait accoutumé de s'écrire au cours de ses voyages de petits billets où il parlait de lui à soi-même. Il mettait là toute sa grâce et ses contournements de style et de pensée, mais souvent avec une parfaite réussite. Par exemple (sur une carte postale) :

Ce n'est rien qu'une estampe du Japon : l'averse d'un octobre qui, tant elle est lourde, tombe tout droit, cependant que le Foujiyama, en travers, s'efface comme, de la mémoire, ce même visage qu'hier encore on croyait chérir.

Aimez-vous mieux celle-ci ? Bien au-dessus de la vallée, qui ne laisse voir que la crête des sapins et le toit d'un temple, des arbres dardent vers le ciel — vers le ciel rose traversé d'oiseaux, d'où semblent avec eux jaillir l'espérance et ce vieux poète charmant.

Ce n'est rien, c'est un peu de jeunesse qui passe.

Ou bien :

Les papillons de nuit, un soir que j'étais au Japon, vinrent heurter la lanterne de papier peint.

C'était la lanterne de mes trois voisines, dont l'une est toujours de bleu vêtue et l'autre nue.

Mais la troisième, qui était en rose, regardait, à travers les grilles de sa fenêtre, la lune se jouer sur la baie de Siniçava.

Sur ce diapason subtil s'accordent des vers : un *Poème* de M. Guy LAVAUD, un *Chopin* de M. Albert ERLANDE et *Le Portique* de M. Paul DROUOT.

..

La Revue hebdomadaire, 22 Janvier 1927 (8, Rue Garancière, Paris VI, 2 fr. 50).

M. René GUÉNON cherche des *Terrains d'Entente entre l'Orient et l'Occident*. Nous ne savons pas ce qu'est l'Orient et ce que nous appelons de ce nom n'est le plus souvent qu'une déformation d'idées occidentales : car les vrais représentants de l'idée orientale, selon M. René Guénon, se taisent et n'en pensent pas moins. Y a-t-il vraiment, d'ailleurs, un Orient et un Occident ? Non : les deux civilisations étaient unies et comparables jusqu'à ces derniers siècles : mais

... il s'est produit au cours des derniers siècles un changement considérable, qui va même jusqu'à un véritable renversement dans la direction donnée à l'activité humaine. et c'est dans le monde occidental exclusivement que ce changement a eu lieu... Lorsque nous disons esprit occidental... ce qu'il faut entendre par là est proprement l'esprit moderne : et comme l'autre esprit ne s'est maintenu qu'en Orient, nous pouvons... l'appeler esprit oriental.

Cet esprit oriental mérite même, de préférence, le nom d'esprit normal : car c'est celui qui a dirigé les civilisations jusqu'à l'avènement de l'esprit moderne, que l'auteur appellerait volontiers, s'il ne tenait pas à l'objectivité, la folie moderne. Folie ou raison, les modernes sont ici traités sévèrement, ce qui est une plaisante vengeance de l'esclavage où nous a réduits notre belle civilisation. Même les catastrophes qui nous menacent réjouissent d'avance : car rien n'est plus agréable à l'esclave que de voir brûler la maison de son maître. Mais reprenons l'analyse des déductions de M. René Guénon.

L'opposition entre l'Orient et l'Occident « apparaît comme celle de la contemplation et de l'action, ou, pour parler plus exactement, comme portant sur les places respectives qu'il convient d'attribuer à l'un et à l'autre de ces deux termes ». L'action a envahi l'Occident, et c'est là que l'Orient peut venir à son secours, car « la contemplation est supérieure à l'action, comme l'immuable est supérieur au changement », et le changement est inintelligible et contradictoire sans la primauté de la connaissance qui lui donne sa signification. Non pas cette connaissance rationnelle et discursive qui fait toute notre science : mais la connaissance intellectuelle pure, qui est la véritable connaissance métaphysique ; cette différence est ici illustrée par « la facilité avec laquelle la plupart de nos contemporains confondent science et industrie, savant et ingénieur ».

Cherchons donc dans l'unité, qui naîtra de la recherche de la spiritualité pure, dans le retour à « l'esprit tradition-

nel » de l'Occident, qui se confond avec l'esprit actuel de l'Orient, et dans les ressources que nous offre « l'intuition intellectuelle », qui n'a rien de commun avec la bergsonnienne, étant supra-rationnelle et non sensible, la rédemption de notre siècle. Tel est le conseil de M. René Guénon, nettement inspiré de sa profonde connaissance des doctrines indoues, et que vous suivrez si on vous en laisse le temps.

..

Bulletin technique du Bureau Veritas, Février 1927 (31, Rue Henri-Rochefort, Paris XVI, 5 fr.).

Les Développements possibles dans la Construction des Navires de Passagers transatlantiques à grande vitesse, d'après M. John ANDERSON, peuvent se concevoir soit en augmentant la puissance des navires dans le cadre « orthodoxe », soit en cherchant de nouveaux types marins comme les glisseurs. Les Italiens annoncent la construction de transatlantiques de 40 nœuds : cela paraît impossible, de loin, car il faudrait accroître la puissance des machines, le tonnage réservé au combustible, le tirant d'eau, la force appliquée à chaque hélice, le prix du passage, la rigidité longitudinale, et réduire le *block coefficient* dans des proportions qui rendraient le navire inutilisable. N'espérons donc qu'un léger progrès de vitesse : 32 nœuds, peut-être, au lieu de 30.

Quant aux glisseurs, on calcule pour eux 40 nœuds : on va même jusqu'à 100 nœuds, mais à condition d'avoir des machines de 400.000 CV, et, même pour 40 nœuds, une telle provision de mazout qu'il n'y aurait plus de place que pour lui.

Ces légères acquisitions de vitesse, très onéreuses d'ailleurs, n'ont qu'un intérêt restreint, attendu que de 30 à 33 nœuds, il n'y a que six ou sept heures gagnées, et elles sont perdues pratiquement à cause de l'arrivée nocturne dans les ports. L'avion, paraît-il, mettra tout le monde d'accord, car bientôt il ira là-bas en vingt-quatre heures.

..

La Revue de France, 1^{re} Février 1927 (20, Avenue Rapp, Paris VII, 7 fr.).

Mon ami Robespierre est encore une biographie, romanisée par M. Henri BÉRAUD : la fiction est qu'un compatriote de Robespierre raconte ses rencontres avec le tribun. Le procédé apparaît un peu dans ces pages, mais elles sont gonflées par l'intérêt du sujet, qui ne fera que s'accroître quand le petit avocat gracieux d'Arras sera devenu le sombre génie de la Révolution. L'adresse de M. Henri Béraud se révèle par maints côtés : par l'emploi, notamment, d'un style pastiché du style de l'époque, où se mêlaient les grâces du XVIII^e siècle avec l'emphase révolutionnaire.

M^{me} la comtesse DE NOAILLES ne saurait en faire autant, car sa manière, admirable d'ailleurs, ne sait pas imiter, de même qu'elle est inimitable. Quels beaux vers !

et comme ils sont émouvants, quand on sait à quelle grande figure défunte ces *Poèmes* sont dédiés !... Voyez :

J'ai vu, soudain étrange, ingratitude et sans mémoire,
Ta chambre où reposait ton être ténébreux ;
Les objets familiers, qui paraissaient peureux,
Semblaient se détourner de ta finale histoire.

Quoi ! plus jamais la voix, le mouvement, les yeux,
Dans la pièce aux murs nets qui fut ton paysage ?
Jamais, dans le climat pensif de ton visage,
Le passage de l'aube ou du soir studieux ?

... Je sais que le tombeau n'est plus rien. Je le sais.
Et cependant je meurs, pendant les nuits de neige,
De ce froid souterrain et rampant qui t'assiège,
Et qui détruit sans fin le cœur que j'embrasais.

Puis la suite de *La Retraite ardente* de M. Marcel PRÉVOST, que nous jugerons sur son dénouement, mais qui nous mène (agréablement, sans nul doute) à des catastrophes. Et une autre catastrophe. *Le Désastre d'Ionie*, cruelle histoire de la perte de l'Asie Mineure par les Grecs et de l'abandon de Smyrne racontée par M. Edouard DRIAULT. On peut aussi considérer comme une catastrophe, moins historique, une nouvelle de M. Henri DEBERLY intitulée *Yasmina* et signée par M. Henri Deberly, prix Goncourt 1926.

..

La Revue du Siècle, 13 Décembre 1926 (9, Rue Yvon-Villarcieux, Paris XVI, 5 fr.).

Quatre auteurs sont ici célébrés : *Jean Richepin*, par M. Raymond DOMYN ; *René Boylesve*, par M. Fernand LAPLAUD ; *Gerhart Hauptmann*, par M. WERNER YUNG, et enfin *Colette*, par M. Jean LARNAC. Laissons Richepin et Boylesve aux propriétaires de leurs fauteuils, qui diront tout ce qu'il y a à dire, et considérons *Le Style de Colette*, en attendant qu'elle entre à l'Académie. M. Jean Larnac le dissèque, et il y reconnaît des caractères justes : la sensualité ; l'utilisation, pour atteindre l'émotion, de tous les langages de la perception, des mots de toucher, de goût, de vision, d'audition ; l'invention, sans erreur, quand il faut, de termes nouveaux, ou l'emploi inattendu des anciens ; des alliances d'épithètes lumineuses. Voilà quelques raisons pour nous faire comprendre l'attraction de ce style qui prolonge dans notre siècle l'écriture artiste des années 80.

Je signale un récit de M. Lucien JORGES (*Mœurs et Coutumes en U. R. S. S.*) qui complète la biographie romancée de la révolution russe que vous trouverez dans ce beau livre de M. Eugène Burnet, *La Porte du Sauveur*.

De toute cette littérature consacrée à la description de l'actuelle Russie, il ressort nettement cette constatation, vraisemblablement déjà faite, que les Russes ne savent pas sourire. Sarcasmes de Gorki, rictus démentiel de Dostoïewski, gaieté vinaigrée de Gogol, rires amers de Pouchkine, rien de cela ne peut se comparer, quelle qu'en soit la puissance, au juste sourire par lequel les Occidentaux,

Anglais et Français surtout, évaluent les choses et les gens. Le grand mot des communistes russes est qu'ils ne veulent plus que la société soit composée « de maîtres et d'esclaves » : ceci est parfait ; mais depuis longtemps nous avons résolu la question par le sourire, qui supprime d'un coup la cruauté du maître ou la bassesse de l'esclave, tous deux jugés à leur exacte valeur humaine ; et nul n'est esclave s'il ne reconnaît pas une primauté dans son maître. La dictature de l'ironie vaut bien celle du prolétariat.

..

La Nouvelle Revue française, 1^{er} Février 1927 (3, Rue de Grenelle, Paris VI, 5 fr.).

Rien à signaler dans ce numéro, où sont les suites du *Voyage au Congo* de M. André GIDE et du *Temps retrouvé* de Marcel PROUST ; il y a aussi une *Lettre à une Amie* de Rainer Maria RILKE, très rilkenne, mais qui ne permet pas de se faire une doctrine sur ce curieux Autrichien plein d'autisme. Mais un petit morceau en forme de mémoires, intitulé *Agnès* et signé (modestement) C. K., mérite votre audience, par sa grâce très jeune fille, son innocence rouée, sa candeur impudique, ses troubles, ses ardeurs. Si C. K. n'est pas une vierge adroite, fine et gourmande, c'est un auteur très malin.

..

REÇUS :

Vient de Paraître, Janvier 1927 (21, Rue Hautefeuille, Paris VI, 4 fr.).

Toujours recommandable comme donnant le manuel le plus succinct, le plus impartial, le plus complet, du mois littéraire.

Les Nouvelles littéraires (13, Rue du Montparnasse, Paris XIV, 0 fr. 60).

Egalement indispensable pour suivre la littérature qui marche, ces années, à toute vitesse. Dans le numéro du 3 février 1927, un petit article biographique de Claire GOLL sur *Rilke et les Femmes*, où s'ouvrent des horizons.

Revue politique et littéraire. Revue bleue, 5 Février 1927 (236, Boulevard Saint-Germain, Paris VII, 2 fr.).

Commence un roman de Thomas HARDY (*Le Convive attendu*), suivi d'une autre vie dramatique, *Le Roman de l'Impératrice Charlotte*, raconté par M. Pierre DOYON. Une des plus curieuses parmi les *Figures étrangères* : M. Raditch, l'éloquent et agité Croate.

Journal des Voyages (13, Rue du Montparnasse, Paris XIV, 2 fr.).

Beaucoup de voyages dans ce numéro dont la lecture attachante engage à faire sa valise pour aller au pôle sud avec le *Pourquoi-Pas ?* dans les Balkans avec M. Florent FELS, au Maroc avec M. Jean PETIT-HUGUENIN et tout autour de l'Afrique dans l'hydravion de Bernard et Bougault.

La Vie, 1^{er} Février 1927 (10, Rue du Cardinal-Lemoine, Paris V, 1 fr.).

Bien qu'un peu en désordre, et assez mal imprimée, cette revue, vaste en surface, mince en épaisseur, renferme souvent des perles ; mais peut-être qu'on n'en avait pas mis dans ce numéro. Ce sera pour la prochaine fois.

CHRONIQUE AUTOMOBILE

Par PIERRE VIGNAL.

LE GRAISSAGE (Suite)

3° Les organes de transmission et le châssis.

a) *Direction*. — Malgré l'importance primordiale qu'il faut attribuer au mécanisme de direction, on ne s'occupe en général que fort peu de son entretien et de sa vérification.

Il est indispensable de songer à le graisser régulièrement en se conformant aux instructions du constructeur et de maintenir les gaines toujours remplies de bonne graisse.

Si l'on a soin de soulever la voiture au cric pendant ce graissage, on pourra faire fonctionner le volant afin de permettre au lubrifiant de pénétrer dans tous les organes, ce qui permettra d'obtenir de bien meilleurs résultats.

b) *Embrayage*. — Les embrayages à sec, qui ne nécessitent pas de graissage, fonctionnent avec plus de douceur si l'on a soin de laver de temps en temps les plans au pétrole, la pédale étant fixée en position de débrayage. Si de l'huile arrive dessus et les fait patiner, un lavage à l'essence remettra tout en état.

Les embrayages à cône doivent être nettoyés à l'essence tous les 3.000 kilomètres, après quoi l'on répandra sur la face externe du cône quelques gouttes d'huile de pied de bœuf.

c) *Manchon de débrayage*. — Le palier du manchon de débrayage fournit un service très dur. Etant généralement peu accessible, on le néglige le plus souvent. S'il n'est pas lubrifié par l'intermédiaire de la boîte de vitesses, il faut avoir soin de le graisser régulièrement tous les 1.000 kilomètres au moins.

d) *Boîte de vitesses*. — Le carter de la boîte de vitesses doit être inspecté tous les 3.000 kilomètres et rempli d'huile épaisse ayant beaucoup de corps et susceptible de circuler parfaitement et rapidement à toutes les températures. Ne pas dépasser le niveau de trop-plein, l'huile devant simplement affleurer à la partie inférieure des paliers de l'arbre de transmission.

Tous les 8.000 kilomètres, il sera prudent de vidanger la boîte de vitesses et de refaire le plein avec de l'huile neuve. Cette vidange sera faite dès l'arrêt de la voiture, lorsque l'huile est encore chaude.

e) *Pont arrière*. — Le différentiel et ses paliers doivent baigner constamment dans un bain d'huile. Tous les 1.500 kilomètres, il faudra faire le plein en ayant soin de laisser s'écouler l'huile par le bouchon de trop-plein jusqu'au niveau correct. Un excès d'huile donne en effet lieu à des fuites gênantes et provoque le patinage des freins.

Vidanger tous les 8.000 kilomètres comme pour la boîte de vitesses.

f) *Jumelles de ressorts*. — Le graissage rationnel des jumelles de ressorts évite bien des grincements et des frottements désagréables ainsi que l'usure prématurée des boudins ou des axes.

Ces jumelles sont généralement pourvues d'un dispositif de graissage sous pression s'accommodant d'huile épaisse et non de graisse qui boucherait les trous et les conduits. Quel que soit le système, il est indispensable de graisser tous les 500 kilomètres pour conserver une suspension souple et silencieuse.

g) *Barres et axes d'accouplement*. — A graisser, de même que les jumelles de ressort, à l'huile épaisse tous les 500 kilomètres.

h) *Ressorts*. — Il importe de graisser les lames de ressorts pour éviter qu'elles ne rouillent. La voiture étant soulevée par un cric, appliquer au pinceau, tous les 1.500 kilomètres, une légère couche d'huile à moteur sur la tranche des lames de ressorts. Il sera bon de faire démonter les lames une fois par an pour les nettoyer et les enduire de graisse graphitée.

L'emploi de gaines de ressorts est efficace, car elles protègent les ressorts de la boue et de la poussière, mais il ne faut pas oublier de les démonter périodiquement pour les laver au pétrole et les graisser soigneusement.

i) *Moyeux de roues*. — Le graissage de la plupart des moyeux de roues avant se fait par un graisseur sous pression analogue à celui des jumelles de ressorts. S'il n'existe pas, on dévisse le chapeau de moyeu que l'on garnit de graisse.

Les moyeux de roues arrière sont au contraire graissés directement par l'huile du différentiel.

Vérifier ce graissage tous les 3.000 kilomètres.

j) *Amortisseurs*. — La boue et la poussière nuisent au bon fonctionnement des amortisseurs. Quelques gouttes d'huile de temps en temps les conservent en bon état.

Pour les amortisseurs à l'huile ou à glycérine, il faut conserver toujours le liquide au niveau indiqué par le constructeur.

k) *Capot*. — En graissant de temps en temps les joints et les parties du capot reposant sur le corps de la voiture, on évitera bien des grincements et des bruits désagréables.

l) *Indicateur de vitesse*. — Le bon fonctionnement d'un indicateur de vitesse nécessite sa vérification deux fois par an. Dévisser le joint d'accouplement et injecter dans le tube protégeant la transmission flexible quelques gouttes d'huile épaisse, puis graisser les engrenages de commande.

m) *Ventilateur*. — Il possède un système de graissage sous pression. Ne pas l'oublier ! Il ne tarderait pas à pousser des cris plaintifs.

LES COURSES

En cette saison, le calendrier sportif est assez peu chargé. Il nous faut cependant mentionner le succès remporté au rallye automobile de Monte-Carlo par la 7 CV *Amilcar*, qui, carrossée en conduite intérieure avec cinq personnes à bord, a réalisé le trajet Königsberg-Monte-Carlo à plus de 35 kilomètres de moyenne, malgré les pistes glacées de Pologne et le brouillard en Prusse orientale. Cette voiture était équipée avec les carburateur, compresseur et culasse Cozette, qui lui ont permis, en augmentant considérablement la puissance du moteur, de maintenir une moyenne aussi élevée malgré la longueur et les difficultés du trajet.

Une épreuve d'une indiscutable originalité s'est courue récemment dans Paris, sur la rampe qui dessert les huit étapes du garage Banville, que va diriger le sympathique coureur Dauvergne. Ce fut une course sur une côte cimentée, à la pente de 10 %, et comportant dix-sept virages. Une quinzaine de voitures y prirent part, pilotées par les as du volant : Benoist, Boillot, Dauvergne, Divo, Guyot, Sénéchal, Thomas, Wagner, Rossignol, etc. Pelletier-Doisy donnait les départs et Sadi Lecointe était juge à l'arrivée. Ce fut un gros succès.

TOUJOURS PLUS VITE

Le major Segrave vient de s'embarquer sur le *Berengaria* à destination des États-Unis avec une voiture de 1.000 CV, pour s'attaquer aux records du monde de vitesse. Son automobile, en forme de torpille, comporte deux moteurs de 500 CV placés, l'un à l'avant, l'autre à l'arrière du conducteur, et réunis par un arbre d'accouplement.

Segrave voguait encore vers l'Amérique lorsque Parry

Thomas s'est tué en voulant essayer de doubler le premier le cap des 300 kilomètres à l'heure.

Thomas était un des coureurs les plus réputés d'outre-Manche : sa fin tragique a vivement ému tous ceux qui l'ont connu à Linas-Montlhéry.

Le 2 mars, sur la plage de Pendine, Thomas roulait à la vitesse fantastique de 180 miles à l'heure quand la chaîne d'entraînement de la roue arrière droite de *Babs*, sa 400 CV, se brisa soudain. Fracassant le carter, une des extrémités de la chaîne vint décapiter net le malheureux automobiliste, puis, s'enroulant autour du moyeu, arracha la roue et fit capoter la voiture, qui prit feu. Le corps de Thomas fut retrouvé carbonisé.

La mort de Parry Thomas allonge le martyrologe des victimes de la vitesse, idole meurtrière dont la conquête a déjà exigé des sacrifices cruels, mais non inutiles, car il ne faut pas oublier que c'est à la recherche d'un accroissement toujours plus grand de la vitesse que nous devons les perfectionnements considérables réalisés, tant en automobilisme qu'en aviation, depuis une quinzaine d'années.

AUTOMOBILISTES, ATTENTION !

La cour de cassation, dans un arrêt du 21 février 1927, vient de confirmer la responsabilité présumée des conducteurs d'automobile en cas d'accident.

La victime d'un accident d'automobile n'a pas à faire la preuve d'une faute commise par l'auteur d'un accident. Cet auteur doit être présumé responsable, à moins qu'il ne prouve « l'existence d'un cas fortuit ou de force majeure ou la faute de la victime ». La cour applique ainsi sans restriction l'article 1384 du code civil : l'automobiliste est considéré comme « gardien d'une chose inanimée nécessitant une garde en raison du danger qu'elle présente » et sera toujours présumé responsable. Ce sera à lui et non à la victime de faire la preuve des causes de l'accident pour dégager sa responsabilité. Automobilistes, attention !

LABORATOIRES ROBERT & CARRIÈRE

37, Rue de Bourgogne, PARIS (VII^e)

37, Rue de Bourgogne, PARIS (VII^e)

USINES : 5 et 7, Rue POLIVEAU, et à BOURG-la-REINE

STANNOXYL contre la furonculose et toutes les maladies à staphylocoques.

iodo-BISMUTH ERCÉ pour le traitement de la syphilis à toutes ses périodes.

ENNÉGO, nouvel antiseptique, affections du rein, de la vessie et de l'urètre.

NOTICES ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

Reg. du Com. 176.249 (Seine)

ENDOPANCRINE

INSULINE FRANÇAISE

Présentée sous forme liquide

Littérature adressée sur Demande

LABORATOIRE DE THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE

A. DESLANDRE. Pharmacien

48, Rue de la Procession -- PARIS-xv^e

TÉLÉPHONE : SÉGUR 26-87

TRIBUNE PROFESSIONNELLE

(Petites annonces gratuites)

AVIS IMPORTANT. — Il ne sera donné suite, pour les demandes d'annonces gratuites, qu'aux lettres contenant la somme de 2 francs, soit quatre timbres à 0 fr. 50, en timbres-poste pour frais de correspondance avec l'imprimeur, le demandeur et les correspondants éventuels.

La correspondance doit être adressée à l'administration de la *Gazette médicale du Centre et de la Gazette médicale de Bretagne*, 209, boulevard Saint-Germain, Paris (VII^e).

La *Gazette médicale du Centre et la Gazette médicale de Bretagne* n'acceptent que les annonces médicales ou para-médicales.

L'administration se réserve le droit de refuser les annonces qui ne répondraient pas au but que se propose le journal.

Les *Gazettes* déclinent toute responsabilité au sujet du texte de ces annonces et quant aux suites qui y sont données.

Les annonces devront être envoyées à l'administration au plus tard le 25 de chaque mois pour paraître dans le numéro du mois suivant.

N° 615. — **6 HP Renault**, conduite intérieure souple, bleue, 1926, 4 places, 4 portes, très peu roulé, mécanisme comme neuf; équipement de luxe: 2 pare-chocs, 4 amortisseurs Houdaille, compteur, montre, etc.; pneus Confort très bons, surprofilés, 16.500 fr. J. d'Entremont, Bléré (Indre-et-Loire).

N° 616. — **A vendre**: torpédo Dodge 16 HP, éclairage et démarrage électriques, magnéto, carb. Solex, parfait état de marche, capote et côtés, técalémit, gaines ress. pneus, peinture-garniture très bon état, 4.000. Dr Hardouin, 60, rue Pasteur, Angers.

N° 617. — **Médecins philatélistes**: 300 différents tous pays, 10 fr.; 100 différents colonies françaises, 9 fr.; 1.000 différents tous pays, 35 fr. Mandat, M^{me} S. Crispin, 10, rue Malaret, Toulouse.

N° 618. — **A vendre**: Renault 6 HP, conduite intér., 4 places, type N.N.C. Zénith, compteur 8.000 km, état parfait: 17.500. Cause achat, 10 HP, Dr Denis, Contres (Loir-et-Cher).

N° 619. — **Deux-Sèvres**: A vendre belle conduite intérieure Ford 1920, 4 places, 3 portières. Stores aux 4 portes. Carrosserie française, en mai 1922, excellent état mécanique, 5 roues Michelin amovibles, pneus confort en très bon état. N'a roulé que 13.000 km. Compteur O. Eclairage et démarrage électriques. Eclairage électrique intér. Técalémit. Carbur. Solex, 10 litres 1/2 aux 100 km. Occasion unique. La carrosserie a coûté elle seule 9.800 fr. Dernier prix, 10.000 fr., dont 5.000 fr. comptant. Adresse bureau du journal.

N° 620. — **Maison de santé Camille**, Bordeaux, cours St-Médard, 10, téléph. 39-77. M^{me} Leblé, médecin-directeur. Malades médicaux, régimes, repos, convalescents, personnes âgées, infirmes, accouchements. Admission à toutes époques de la grossesse.

N° 621. — **Bibliophiles**! les éditions Henry Goulet, 6, rue de Milan, à Paris (IX^e), annoncent la publication prochaine d'un bulletin bi-mensuel, paraissant le 10 et le 25 de chaque mois: *L'Amateur de livres*. Dans ce bulletin, une double rubrique d'offres et de demandes d'ouvrages sera mise à la disposition de tous les amateurs désireux de vendre ou de rechercher livres et bibliothèques. Un numéro spécimen sera adressé à toute personne qui en fera la demande. De même les éditions Henry Goulet enverront franco, sur demande, leur catalogue général pour 1925-1926. Henry Goulet, libraire éditeur, est à la disposition des lecteurs de la *Gazette* pour toute expertise de bibliothèques ou livres curieux, pour toutes recherches bibliographiques, pour tout examen de manuscrits destinés à l'édition.

N° 622. — **Arcachon**: pension de famille pour enfants et adultes viv. recommandée par confrère, prix très modérés, bons soins. Ecr journal.

N° 623. — **Pension de famille** Beau-Site, à Fondettes (Indre-et-Loire), près Tours. Pension de famille très confortable, situation très aérée, convient à personnes fatiguées, convalescents, pas de contagieux, reçoit aussi personnes âgées non infirmes. Prix modérés. S'adresser à M^{me} Roboam, villa Beau-Site, Fondettes (Indre-et-Loire).

N° 624. — **A céder**: poste médical dans station thermale du centre en plein développement. Adresse au bureau du journal.

N° 625. — **Infirmière I. B. M.** habitant propriété très agréable, proximité bois, climat doux et égal, 700 mètres gare, ligne Paris-Bordeaux, prendrait en pension enfants, dames âgées ou adultes délicats ou infirmes, ayant besoin calme et repos. Prix modérés. Adresse bureau du journal.

N° 626. — **Cure marine** pour enfants anémiés, fatigués, convalescents, lymphatiques, troubles de la croissance, affections ganglionnaires, osseuses et articulaires. Reçoit également jeunes filles jusqu'à 20 ans et enfants accompagnés. Ouvert toute l'année. Sous la direction du Dr G. Fallies, villa La Lorraine, Port-Lin, le Croisic (Loire-Inférieure).

N° 627. — **M^{me} Brisard**, diplômée de l'école de puériculture, à Chandon, par Amboise, prend enfants de 2 à 6 ans (15 francs par jour).

N° 628. — **Médecin** achèterait ouvrages philosophiques classiques d'occasion, Stuart Mill, Spence, James, etc... Ecrire au journal.

N° 629. — **Maison au bord de la mer**, à Pont-Giraud, commune de la Plaine-sur-Mer, à 4 kilomètres de Préfaillies et 9 kilomètres de Pornic (Loire-Inférieure), à louer, 100 fr. à 600 fr. par mois suivant l'époque de l'année. Pour tous renseignements, s'adresser à M. Rossignol, instituteur à Rigny-Ussé (Indre-et-Loire).

N° 630. — S. I. E. S. T. A., fauteuil pliant et roulant (breveté S. G. D. G.) : l'aisance, le bien-être, le confortable chez soi, à la ville, à la campagne, à la mer, pour les personnes bien portantes comme pour les malades et les blessés. Le S. I. E. S. T. A. est indispensable à tout et à tous, car, en même temps que par son élégance il décore un appartement, il répond éventuellement à toutes les nécessités. Le S. I. E. S. T. A. est aussi le lit de secours fort apprécié en certaines circonstances. Le S. I. E. S. T. A. se fait en 3 modèles. Demandez tous renseignements à M^{me} Lhuillier-Adam, près de la poste, à Cléré (Indre-et-Loire).

LE QUOTIDIEN, jus de raisins frais
est idéalement pur, il n'est pas soufré,
Henri CHARTIER, Saumur

CRÉATION D'UN SERVICE DES REMPLACEMENTS

Pour répondre à de nombreuses demandes, et dans un but strictement utilitaire, la Gazette médicale du Centre et la Gazette médicale de Bretagne ouvrent un service de remplacements.

Les demandes doivent en être adressées :

1° Pour les lecteurs de la Gazette médicale du Centre, à M. Germain LAPORTE, externe des hôpitaux de Paris, Service des Remplacements, 11 bis, rue Dupont-de-l'Eure, Paris (XX^e arr.) ;

2° Pour les lecteurs de la Gazette médicale de Bretagne, à M. Pierre BOUESSEL du BOURG, étudiant en médecine, 8, avenue du Maine, Paris (XV^e arr.).

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

La Gazette décline toute responsabilité, se contentant de transmettre aux intéressés les offres ou les demandes.

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

« Lecteurs et abonnés du Journal, n'oubliez pas de joindre à vos lettres de demande un timbre de 0,50 pour être certains d'avoir une réponse. »

Le Gérant : H. AUBUGEAULT.

3 27-43932. — Tours, Imprimerie Tourangelle, 20-22, rue de la Préfecture.



AFFECTIONS HÉPATIQUES

* * *

Combretum (extrait spécialisé de Kinkélibah)

Boldo, Evonymine

2 à 4 cachets par jour, fin des repas
3 à 6 semaines

CHANGES A PARIS

	PAIR	1925		1927
		Maxim.	Minim.	COURS au 1 ^{er} janv
Sur :				
Amsterdam	268 30	1112 87	743 50	1010 75
Berlin (100 reichm.)	»	656 75	438 87	600 »
Bruxelles	100 »	126 »	91 66	351 50
Bucarest	100 »	12 97	8 40	13 225
Christiania	139 »	570 »	278 »	640 »
Copenhague	139 »	685 50	327 50	674 »
Genève	100 »	536 »	355 »	489 75
Londres	25 225	134 85	87 41	122 755
Madrid	100 »	329 25	257 25	386 375
New-York	5 18	27 80	18 39	25 2875
Prague	100 »	82 60	54 85	75 25
Rome	100 »	112 10	74 05	114 25
Stockholm	139 »	746 »	496 »	676 75
Vienne (100.000)	»	383 »	260 »	355 »

• Médication Iodée et Antisccléreuse
due à la combinaison Iode et Thiosinamine
DYSPIÉE - RHUMATISMES - HYPERTENSION
TABES, ADHÉRENCES, ETC.

TIODINE COGNET

PILULES - AMPOULES
ARMINGE/ET, 5 C^{te} 43, Rue de Saintonge, PARIS (3^e)

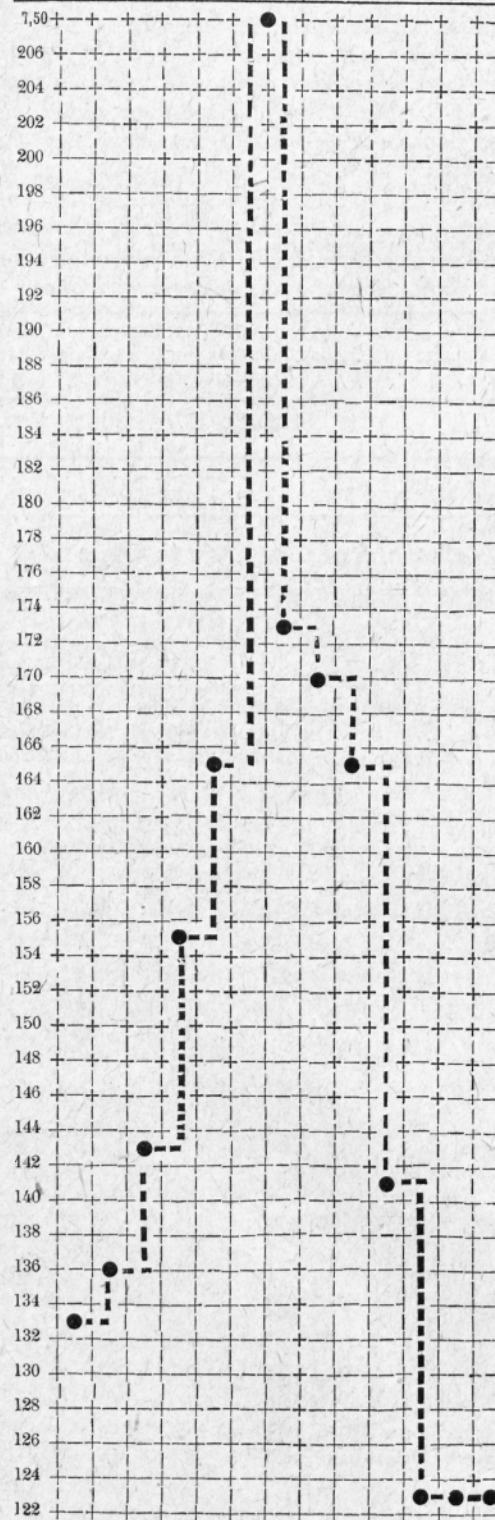
VARIATIONS MENSUELLES DU COURS DES CHANGES

Du Bulletin technique du Bureau Veritas (Directeur-rédacteur en chef : Jacques DELIMAL), par autorisation spéciale.

COURS MOYEN de la LIVRE à PARIS

1926 VARIATIONS MENSUELLES 1927

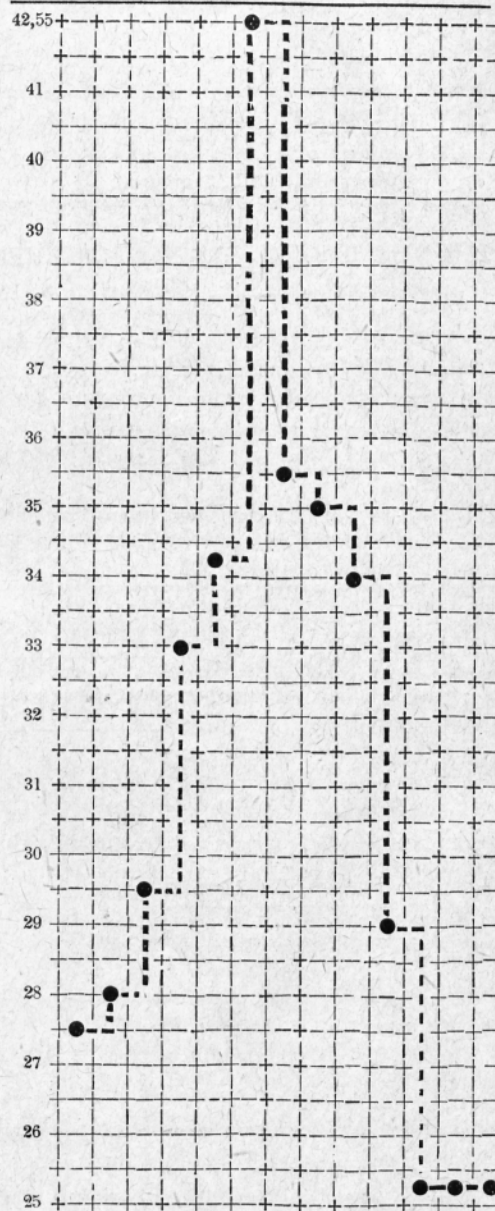
F M A M J J A S O N D J F



COURS MOYEN du DOLLAR à PARIS

1926 VARIATIONS MENSUELLES 1927

F M A M J J A S O N D J F



	Cours de la livre		Cours du dollar	
	Maxim.	Minim.	Maxim.	Minim.
1926 Mars	147 27	130 02	29 27	26 78
— Avril	147 95	139 47	30 43	28 67
— Mai	171 »	148 25	35 11	30 51
— Juin	175 85	148 20	36 15	30 53
— Juillet	236 37	178 52	48 54	36 75
— Août	186 87	159 37	38 38	32 72
— Septembre	176 75	161 17	36 47	33 23
— Octobre	172 87	154 52	35 62	31 93
— Novembre	152 42	129 17	31 025	26 635
— Décembre	130 62	120 25	26 95	24 78
1927 Janvier	123 14	122 01	25 39	35 13
— Février	123 99	123 18	25 56	25 39

CAUSERIE FINANCIÈRE

Par H. VERECKEN ET C^{ie},
Banquiers, 11, rue du Quatre-Septembre, Paris.

A la demande de quelques lecteurs, nous commençons ici une série d'études sur des valeurs de placement intéressantes aux cours actuels et susceptibles de plus-value.

SOCIÉTÉ FONCIÈRE DU NORD DE LA FRANCE

La Société foncière du Nord de la France fut constituée en 1909 par un groupe de notabilités financières et industrielles du nord; son capital, qui était de 300.000 francs à l'origine, fut successivement porté à 1 million en 1910, à 2 millions en 1911, à 5 millions en 1912, en même temps qu'étaient émis 6 millions de francs d'obligations 4%. En 1913, le capital fut porté à 10 millions, un emprunt obligataire de 3 millions fut contracté au taux de 5% et, en 1920, le capital fut porté à son chiffre actuel de 30 millions de francs.

Spécialisée dans les opérations de prêts hypothécaires, la Société foncière du Nord de la France a abandonné depuis la guerre le système d'emprunts par obligations, trop onéreux surtout en dernières années, pour une formule nouvelle, la *cédule hypothécaire*. La *cédule hypothécaire* est un titre permettant la mise au porteur et la division en grosses de 10.000 et de 5.000 francs d'un prêt hypothécaire ordinaire, tout en assurant aux bailleurs de fonds des garanties identiques au point de vue du rang d'inscription et des droits identiques au point de vue de la possibilité de réaliser le gage. Les *cédules hypothécaires* émises par la Société foncière du Nord de la France et ainsi rétrocédées aux tiers ont trouvé un accueil favorable auprès des notaires et de leur clientèle.

D'autre part, depuis trois ans, la Société foncière du Nord de la France, profitant de son expérience en la matière, a fait quelques opérations immobilières pour son propre compte.

Son initiative lui a réussi et les comptes de 1925 ont déjà été favorablement influencés par les résultats de cette branche.

Les comptes et le bilan de l'exercice 1926 ne sont pas encore connus dans leurs détails, mais dès maintenant il est permis d'indiquer que les résultats sont en notable progression.

Les *cédules hypothécaires* rétrocédées à des tiers s'élèvent à près de 146 millions contre 108 millions précédemment, les opérations immobilières à presque 6 millions contre 2.800.000 francs; quant aux bénéfices nets, ils s'élèvent à 9.292.189 francs contre 5.680.656 fr.

en 1925, et le conseil d'administration a l'intention de proposer la répartition de 50 francs par action entièrement libérée et de 30 francs par action non libérée, tout en consacrant 6 millions aux réserves, qui, avec les bénéfices non distribués, formeront alors un montant de 14.652.154 francs.

Le rachat des parts de fondateur. — Le conseil d'administration de la Société foncière du Nord de la France a l'intention de procéder au rachat de ses parts de fondateur au prix de 500 francs l'une, et de donner la faculté en même temps aux porteurs d'employer cette somme à la souscription d'actions nouvelles qui seraient émises au pair et leur seraient réservées titre pour titre. Les 8.000 parts de fondateur pourraient être ainsi échangées contre 8.000 actions nouvelles de 500 francs, ce qui porterait le capital de 30 à 34 millions de francs.

Cette opération permettra à la société de procéder à de plus larges répartitions de ses bénéfices et de trouver toute facilité pour une éventuelle augmentation du capital. Elle sera en outre avantageuse pour les actionnaires puisque, suivant le mode actuel de répartition des bénéfices, l'ensemble des actionnaires actuels ne touche que les 75/100 des super-bénéfices, alors que par suite du rachat des parts le mode de répartition s'établira ainsi: 5% à la réserve légale; 6% d'intérêt cumulatif aux actions sur le montant régulièrement appelé; 8% d'intérêt sur les libérations anticipées; sur l'excédent, 10% au conseil d'administration, 5% à la direction et le solde aux actions.

Ce qui permettra à l'ensemble des actions actuelles de toucher les 30/34 des super-bénéfices, puisque le capital aura été porté de 30 à 34 millions de francs et que la totalité des super-bénéfices ira aux actions.

La différence entre les 75/100 et les 30/34 représente l'intérêt qu'ont les actionnaires actuels à voir racheter les parts par la société. Dans la pratique, il se traduira par une augmentation de 13 1/2% dans la somme attribuée à titre de super-dividende aux actionnaires actuels.

..

La bonne situation financière et les perspectives favorables de la Société foncière du Nord de la France militent en faveur de l'achat des actions de cette société.

Dernier cours: 760.

Mémento Thérapeutique

SPÉCIALITÉS RECOMMANDÉES

(A conserver par le praticien sur son bureau).

Les lecteurs de notre Revue qui désireraient obtenir des renseignements ou recevoir des échantillons des Produits énumérés ci-dessous, n'auront qu'à écrire aux Laboratoires spécialisés, dont ils trouveront les adresses dans la Publicité de ce journal. Ils recevront le meilleur accueil auprès de nos annonceurs, en se recommandant de notre Revue.

ANESTHÉSIES LOCALES & GÉNÉRALES

Allocaïne Lumière.
Anesthésiques Robert et Carrière.
Stovaine Billon.

ANTISEPTIQUES URINAIRES

Dialyl.
Diurédause.
Eumictine.
Piperazine Midy.
Uraseptine Rogier.

APPAREIL CIRCULATOIRE

Artériorion Vincard.
Digibaine.
Digitaline Native.
Diurène.
Gouttes Fluxines.
Guipsine.
Iodolose Galbrun.
Iodhéma.
Pneumogéine.
Proveinase Midy.
Scillairène.
Silicil.
Strophantus Catillon.
Théobromose Duménil.
Tiodine Cognet.
Trisodil.

APPAREIL DIGESTIF

Alcool de Ricqlès.
Alucol.
Amidal.
Amylodiastase Thépénier.
Bileyl Fournier.
Biolaetyl Fournier.
Bulgarine Thépénier.
Cachets Charvoz.
Cascarine Leprince.
Cristolax Wander.
Diasies Progil.
Doloma.
Gastrocaol.
Gastro-Sodine.
Gélogastrine.
Génésérine.
Jécol.
Jus de raisins Chailand.
Jus de raisins Le Quotidien.
Lactéol Boucard.
Lactolaxine Fyda.
Laxamalt.
Neo-laxatif Chapotot.
Nujol.
Opobyl.
Ortho-Gastrine.
Panbiline, Rectopanbiline.
Papaine Trouette-Perret.
Parlax.
Peptodias.
Persodine Lumière.
Purgos.
Sel de Hunt.
Sel digestif Be-Me-Ce.
Thaolaxine.
Vulcase.

APPAREIL GÉNITAL de la FEMME

Agomensine Ciba.
Anexol.
Clonazone.
Hémopausine du Dr Barrier.
Neo-Collargol.
Ovules Magida.

APPAREIL RESPIRATOIRE

Æthone.
Capsules Cognet.
Cérinil.
Euphon.
Gouttes Nican.
Salvoxyl.
Sérum Heckel.
Sirop Famel.
Sirop de Sirtal.
Sulfoléine Rozet.
Tiodine Cognet.

CANCERS

Doloma et Oenophos.
Néolyse.

DERMATOLOGIE

Acétosulfol.
Céthocal.
Dermo-Plastol.
Inotylol.
Nisaméline Trouette-Perret.
Pommade Zylor.
Protéodyne.
S. I. G. Métadier.
Stanoxyt.

DIATHÈSES ET PHYSIOTHÉRAPIE

Aroma.
Atophan Cruet.
Baume Benguê.
Endopancrine.
Insuline.
Ouabaine.
Salysérum.
Sulfoidol Robin.
Sulfoléine.

EAUX MINÉRALES

Evian-Cachat.
Vals Saint-Jean.
Vichy-Etat.
Vittel-Grande-Source.

INFECTIONS

Cryogénine Lumière.
Cyto-Sérum.
Electargol Clin.
Formocarbène.
Léniforme.
Lusoforme.
Physiosthémine.
Protéodyne.
Tercinol.
Septicémine.

INSTRUMENTS DE CHIRURGIE & APPAREILS DE MÉDECINE

Geinture Ixia (Deffins, fabricant).
Ropiquet.
Wickam.

OPOTHÉRAPIE

Biléyl.
Byliérine.
Félamine.
Intrait Dausse.
Lipoides H. I.
Opozones Lumière.

Panglandine.
Produits Byla.
— Carrion.
— Fournier.
— Pellissier.

PRODUITS DE RÉGIME

Diasies Progil.
Farine lactée Nestlé.
Farines maltées Jammot.
Farine Salvy.
Lait Mont-Blanc.
Produits alimentaires Rolls.
Produits de régime Heudebert.

PRODUITS pour USAGE EXTERNE

Antiphlogistine.
Lacpinine.
Lusoforme.
Sirop Delabarre.

RECONSTITUANTS

Biophorine.
Calcilene.
Céréossine.
Eucytol.
Ferrophytine Ciba.
Gaurol.
Hémostyl du Dr Roussel.
Hippo-Carnis.
Histogénol.
Hypophosphites du Dr Churchill.
Injection strychno-phospharsinée Clin.
Iodo-Juglans.

RECONSTITUANTS (Suite)

Jemall Wander.
Juglanrégine.
Mangaine.
Marinol.
Neurosiné Prunier.
Oenophos.
Opoalcium.
Ovo-lécithine Billon.
Phospharsinal.
Phytine Ciba.
Poudre de viande Trouette-Perret.
Prosthénase Galbrun.
Splénomédulla.
Toniphosphine.
Vin Girard.
Vioxyt.

RÉVULSIFS

Révulsior.

SANATORIA, MAISONS DE SANTÉ & DE CURE

Château de l'Hay-les-Rosés.
" Etche Churia ", Cambo-les-Bains (B.-Pyr.).
Sanatorium du Bois-Grilleau, Cholet (M.-et-L.).
Sanatorium de Cambo et Franchet, Cambo-les-Bains.
Sanatorium de la Garenne, le Huelgoat (Finistère).
Sanatorium des Pins, Lamotte-Beuvron (Loir-et-Cher).
Sanatorium des Terrasses, Cambo-les-Bains.
Villa " La Lorraine ", le Croisic (Loire-inférieure).
Villa Lunier, Blois.

SYPHILIS

Acétylarsan.
B. I. A.
Bismol Vigier.
Bismuthoidol Robin.
Comprimés Roy.
Ercédylate Robert et Carrière.
Gambéol.
Hectine, Hectargyre.
Huile grise Ercé.
Iodo-bismuth Ercé.
Iodogénol.
Lipogyre Ciba.
Muthanol.
Novarsénobenzol Billon.
Oxynargyl.
Produits Ludin.
Quinby.
Staphylothanol.
Sulfarsénol.
Sulfoléine.
Suppositoires Corbière.
Tréparsol.

SYSTÈME NERVEUX

Borosodine Lumière.
Dial, Didial, Dialacétine.
Fosfoxyt Carrion.
Gardénal.
Isobromyl Clin.
Neurinase.
Névrosthémine Freyssinge.
Passiflorine.
Phosoforme.
Pyréthane.
Sédol.
Sédosine.

TUBERCULOSE

Antiphil.
Capsules Gognet.
Cérénil.
Diasies Progil.
Doloma injectable.
Gaiarsol.
Ozobiase.
Pulmosérum.
Sérum du Dr Jousset.
Thiccol Roche.
Tricalcine.
Triradol.
Vitamyli.

VACCINS

Gonagone.
Inava.
Vaccins bactériens I. O. D.
Vaccins Carrion.

LES ARCHIVES DU DROIT MÉDICAL ET DE L'HYGIÈNE

Supplément à la *Gazette* du 15 mars 1927, rédigé et publié par
M^e JEAN-LETORT, Avocat à la Cour de Paris, et le Dr ROUX-DELIMAL, ancien chef de service à l'Institut prophylactique

RÉDACTION :

Tél. LOUVRE 69-37

64, rue d'Amsterdam - PARIS (IX^e)

Tél. CENTRAL 08-04

Secrétaire de la Rédaction : J. VALITON

200

Remarques sur la notion de responsabilité médicale

Par M^e JEAN-LETORT,
Avocat à la Cour de Paris

Le discours d'ouverture que le professeur Jean-Louis Faure a prononcé, en octobre dernier, au congrès de chirurgie, en prenant particulièrement pour thème la responsabilité du chirurgien, est rapidement devenu classique. Quelques jours après, déjà, sa lecture emportait, paraît-il, en Belgique, devant des jurés, un verdict d'acquiescement.

Pas de dossier en défense sur une poursuite pénale ou civile en responsabilité, sans que son texte ne s'y trouve glissé.

Pas de polémique sur un pareil sujet où il ne soit cité.

On le cite d'ailleurs incomplètement, réduisant trop souvent son discours à cette phrase déjà célèbre : « Il n'y a pas de fautes opératoires, il n'y a que des malheurs ! »

Ce qu'on oublie, c'est que le professeur J.-L. Faure a dit également, dans son discours : « Je ne suis pas ici pour tâcher d'excuser les fautes lourdes. — quelque imprécis que soit ce terme, — et qui sont parfois sans excuse ! »

Il n'a donc pas proclamé, contrairement à ce qu'on le représente trop souvent, l'irresponsabilité totale à laquelle ont fréquemment prétendu avec insistance, sous l'ancien régime, et même depuis le Code civil, les praticiens.

Il voudrait seulement qu'en dehors des cas où apparaît une faute lourde, les praticiens ne soient plus inquiétés.

M. J.-L. Faure est tout imprégné de cette distinction des anciens auteurs, qui, ainsi que nous le rapporte le *Traité de Droit civil* de M. Planiol, considéraient trois degrés de fautes :

1^o La *faute lourde*, qui consistait en une négligence grossière, telle que les hommes les moins soigneux n'en commettent pas pour leurs propres affaires ;

2^o La *faute légère*, qui s'appréciait d'après le soin que le commun des hommes apporte ordinairement à ses affaires ;

3^o La *faute très légère*, qui existait par cela seul qu'elle aurait pu être évitée par une personne très vigilante et très attentive.

La jurisprudence ne veut pas connaître officiellement de ces distinctions : le Code civil, en effet, et le Code pénal, en ce qui concerne l'homicide ou les blessures par imprudence, ne les comportent nullement.

Pour la loi, une seule espèce de faute : la *faute*.

Pratiquement, on voit les tribunaux faire cependant la distinction. Il y a même un cas où ils la consacrent expressément : lorsqu'il s'agit d'apprécier, à propos d'un contrat, la validité d'une clause exonérant expressément l'une des

Les contrefacteurs seront poursuivis. — Les citations devront porter l'indication d'origine. — Aucun article ne pourra être reproduit sans autorisation.

N^o 10. — Conservez ce numéro et les suivants, qui formeront une collection complète.

parties de toute responsabilité, ils prononcent qu'une pareille clause peut seulement exonérer de la faute légère et très légère, — jamais de la faute lourde.

Mais, hormis ce cas, et spécialement dans la matière qui nous occupe, les décisions de justice ne prononcent aucune discrimination de ce genre. Il y a faute, ou il n'y a pas faute. Elles ne diront rien de plus.

Seulement il y aura bien des cas où elles diront qu'il n'y a pas faute, parce qu'elles ne pourront pas dire qu'il n'y a que faute légère, excusable ou à réprimer moins sévèrement. En correctionnelle, par exemple, pour éviter à une faute légère la flétrissure d'une condamnation pénale. Le cas s'est d'ailleurs vu de médecins acquittés par le tribunal correctionnel, et appelés devant la cour sur le seul appel de la partie civile, le ministère public ayant accepté l'acquittement. La cour, n'étant plus saisie que d'une question de dommages-intérêts, hésite alors moins à prononcer condamnation.

Mais, il faut bien s'en convaincre, la question de fait domine de plus en plus les débats. L'appréciation du magistrat est à cet égard souveraine.

..

Il est néanmoins un ordre de faits que le magistrat s'est en principe officiellement interdit d'apprécier : les faits scientifiques. La détermination du caractère de la maladie, les méthodes de diagnostic, les manières de guérir, sont en perpétuel remaniement. La médecine n'a rien d'immuable. On ne saurait dire alors qu'il y a des règles précises auxquelles tout praticien doit se conformer. On ne saurait non plus instituer en justice un débat sur la valeur scientifique d'une opinion médicale, d'un traitement. L'arrêt de cassation du 21 juillet 1862 l'a bien dit, et il est constamment cité.

Mais là encore il faut voir ce que la pratique a fait du principe, et comme les frontières du terrain scientifique sont incertaines, et par conséquent combien le professeur J.-L. Faure a raison lorsqu'il laisse entendre qu'en réalité il n'est guère de procès qui ne se joue sur ce terrain-là.

Le terrain scientifique est réservé, soit ; mais on recherchera si le praticien n'a pas, sans nécessité absolue, usé d'un traitement nouveau aux répercussions encore peu connues ; si la nouveauté de ce traitement ne justifiait pas des mesures exceptionnelles de prudence : on recherchera si l'opération pratiquée n'était pas disproportionnée avec le résultat à obtenir ; si la méthode adoptée n'était pas de celles qu'une importante minorité de praticiens appliquent couramment, mais qu'une majorité imposante par le nombre et par les personnes écarte systématiquement comme dangereuse ; si le diagnostic a été fait à l'aide de tous les moyens d'investigation ordinairement applicables...

Voilà évidemment des points de départ qui sont bien situés à la frontière du terrain scientifique ; mais, de là, comme il est facile d'en déborder insensiblement !

Et c'est ainsi que l'on rencontre des décisions comme en voici quelques-unes, pour n'en citer que de récentes : un arrêt que la cour de Paris, le 23 février dernier, rendit en faveur d'un médecin et d'un chirurgien (elle a même condamné la famille à un franc de dommages-intérêts) et par lequel la cour se trouva amenée, tout en s'en défendant, à dire que l'opération critiquée s'imposait : elle a donc ainsi tranché une question technique.

Un autre jour, c'est le tribunal de Marseille qui, dans un cas de mort sous le chlorure d'éthyle, pose en principe que toute anesthésie doit se donner à jeun.

Le docteur Dupuy de Frenelle, qui a commenté cette décision publiée au *Fanion médical* de janvier 1922, y voit la survivance regrettable d'un préjugé que les millions d'exemples d'anesthésies données pendant la guerre à des blessés non à jeun devraient, dit-il, achever de détruire.

Le 20 novembre 1924, par contre, la cour de Paris approuve une astragalectomie, « comme donnant les meilleurs résultats pour les fractures de Dupuytren vicieusement consolidées. »

C'est donc constamment que les tribunaux pénètrent en dehors des limites où l'on s'imagine que leur autorité demeure fixée.

Il paraît bien difficile d'obtenir qu'il en soit autrement.

Un vœu plus facilement réalisable serait d'obtenir que dans toutes les affaires où les magistrats, techniquement incompetents, en appellent à des experts compétents dont la personnalité est au-dessus de toute contestation, ils s'en rapportent, sur les questions techniques, à l'avis de ces experts.

I

DROIT

AUTOMOBILE.

201. Dans un article sur la responsabilité des accidents survenus au tiers que le médecin est appelé à transporter bénévolement dans son automobile (1), nous rappelions les arrêts des 29 juillet 1924 de la cour de cassation et 22 décembre 1924 du conseil d'Etat, qui, en matière d'accident causé à un piéton par une voiture, concluaient qu'il y avait toujours présomption contre le conducteur de la voiture, sauf preuve contraire, et à charge par lui de rapporter cette preuve.

(1) N° 20, 15 juillet 1926.

Un arrêt du 21 février 1927 de la chambre civile de la cour de cassation vient de maintenir cette jurisprudence, sur laquelle les diverses cours d'appel du territoire étaient restées divisées.

Dans l'espèce soumise à la cour suprême, il s'agissait d'un accident causé à un piéton par un camion automobile.

Par jugement du 7 juillet 1925, le tribunal civil de Belfort avait déclaré que la société propriétaire du camion « devait être présumée responsable de l'accident, à moins qu'elle ne

prouvât l'existence d'un cas fortuit ou de force majeure». Le tribunal appliquait ainsi à la matière l'article 1384 c. civ. (1) (présomption de responsabilité du gardien d'une chose inanimée).

Par un arrêt du 29 décembre 1925, la cour de Besançon avait réformé ce jugement, en appliquant à l'espèce le seul article 1382 (2) (présomption d'innocence : la faute doit se prouver).

La cour de cassation ne fut pas de cet avis, et rétablit l'application de l'article 1384, cet article, dit-elle, « ne faisant aucune distinction, et s'appliquant à toutes les choses qui nécessitent une garde en raison du danger qu'elles présentent ».

Si la cour d'appel devant laquelle va être renvoyée l'affaire, ne s'inclinait pas devant cette jurisprudence, le cas reviendrait devant la cour de cassation, mais toutes chambres réunies, pour recevoir une solution définitive.

Que les automobilistes s'attendent donc, en cas d'accident à un piéton, à avoir à faire la preuve de la faute de la victime, sous peine de se trouver condamnés par présomption.

CLAUSES DE GARANTIE CONTRE LES VARIATIONS DU POUVOIR D'ACHAT DE LA MONNAIE.

202. Celles qui nous viennent le plus naturellement à l'idée et qui paraissent offrir à la fois le plus de commodité, la précision la plus parfaite et la sécurité la plus grande, concernent les baux ruraux et consistent dans le paiement des fermages en nature.

A en examiner d'un peu près, cependant, le mécanisme, on s'aperçoit que, s'il paraît, en l'absence d'une jurisprudence définitive sur la question, susceptible de fonctionner dans la légalité, encore faut-il respecter certaines nuances, ne pas franchir certaines limites. On s'aperçoit aussi qu'il n'y a pas, entre les variations de la valeur de la terre et celle des denrées, une absolue corrélation.

Une brochure de M. André Pavic, intitulée *Comment rédiger un bail à ferme payable en denrées* (3), donne sur ces différents sujets des indications, concises sans doute, mais substantielles et précises.

Elles s'accompagnent de plusieurs formules qui assurent à cette publication le caractère pratique recherché par l'auteur, lequel renseigne également ses lecteurs sur les droits d'enregistrement afférents à la matière.

DROITS D'AUTEUR.

203. Une commission chargée d'étudier les moyens d'assurer une meilleure application de l'impôt sur le revenu et sur les droits d'auteur a été instituée au ministère de l'instruction publique et des beaux-arts par arrêté du 4 janvier 1927 (4).

Elle comprend notamment les présidents de la Société des Gens de lettres, de la Confédération des Travailleurs intellec-

tuels, de l'Association des Auteurs dramatiques, de la Société des Orateurs et Conférenciers, ou leur représentant...

Une section analogue avait été prévue dans ce *Conseil des Lettres* qu'un décret de M. Henry de Jouvenel, alors ministre de l'instruction publique, avait créé en 1924, et qui était resté lettre morte, ni exécuté, ni abrogé.

Il y a en effet une injustice réelle à assimiler les revenus des écrivains à ceux des autres contribuables.

Henry Bordeaux le démontrait il y a quelque temps fort bien dans les *Nouvelles littéraires*.

Vanderem défend âprement cette idée dans le *Figaro*.

René Johannet l'a développée sous un autre aspect dans *Comœdia*.

Le statut de l'écrivain est à dresser.

En cette matière, on pourrait reprendre le fameux *Ce qu'on voit et ce qu'on ne voit pas*.

Qui fera le bilan des frais de premier établissement d'une création intellectuelle quelconque, — déboursés bien entendu au coefficient 6, en regard du produit, au coefficient 2, servi par l'éditeur ou par le périodique ! Les années de préparation, la recherche documentaire, les projets tant de fois remaniés, l'entretien constant de l'esprit...

Mais, au moment même où un mouvement se précise pour assurer aux intellectuels un peu plus de justice fiscale, voilà qu'un groupe de députés de gauche, parmi lesquels le délicat écrivain, mais le farouche théoricien politique Léon Blum, dépose une proposition de loi tendant à déclarer l'Etat héritier de la propriété « littéraire » (*sic*) des auteurs, artistes et compositeurs (1)...

On attendait mieux en faveur de la propriété intellectuelle, si étroitement limitée à cinquante années après la mort. Elle ne serait pas prolongée d'un jour. Mais, après les cinquante années, au lieu de tomber dans le domaine public, elle deviendrait la proie de l'Etat, pour 1/10 des recettes, pour commencer, — en vue aussi, pour commencer, de soutenir les bibliothèques et les scènes subventionnées. Sous le prétexte également de faire servir les fonds à éditer des auteurs à public restreint : traduisez, dans la pratique, à favoriser des publications sans intérêt, mais puissamment recommandées.

Et n'y a-t-il pas quelque ironie à convier à la curée sur une gloire tardive une collectivité qui laisse peut-être par ailleurs dans le besoin des enfants d'écrivains, d'artistes, de compositeurs morts peut-être pauvres ou à peu près ?

Les pontifes du régime le qualifient volontiers de *République athénienne*. Sans doute parce qu'elle a hérité du sens de l'ingratitude, si développé en Grèce à toutes les époques.

HONORAIRES.

204. Il n'est pas inutile de rappeler les précautions utiles à prendre, lorsqu'un honoraire important a été convenu en vue d'un traitement, pour se défendre éventuellement en justice contre la résistance du débiteur, généralement parce que le traitement n'a pas donné le résultat désiré.

Nous disons « se défendre », car de plus en plus le médecin, — surtout s'il n'occupe pas par ailleurs une situation officielle, — est l'objet de la part des tribunaux d'une rigueur toute particulière.

Il faut néanmoins reconnaître que c'est à lui, en tant que demandeur, qu'incombe la preuve, et que si un certain article 1348 du code civil facilite la preuve testimoniale « toutes les fois qu'il n'a pas été possible au créancier de se procurer

(1) Art. 1384 : On est responsable non seulement du dommage que l'on cause par ses propres faits, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre, ou des choses que l'on a sous sa garde.

(2) Art. 1382 : Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer.

(3) Editions de la librairie agricole de la Maison rustique, 26, rue Jacob, Paris (collection de Défense agricole, comportant notamment : *Comment l'agriculteur peut vérifier sa feuille d'impôts sur les revenus et Paysan, défends-toi avec tes comptes*).

(4) Officiel du 5.

(1) Annexe 3549 au procès-verbal de la séance de la Chambre du 18 novembre 1926, renvoyée à la commission de législation civile, sous réserve de l'avis de la commission des beaux-arts.

SANATORIA FRANÇAIS

ANGOUSTRINE (Pyrénées-Orientales). — **LES ESCALDES** (1.400 mètres). Sanatorium de montagne. Directeur : Docteur HERVÉ.

BOIS-GROLLEAU, près Cholet (Maine-et-Loire). — **CHATEAU du BOIS-GROLLEAU**. Cure sanatoriale. Directeurs : Docteurs COUBARD et GALLOT.

CAMBO-LES-BAINS (Basses-Pyrénées). — "Etche-Churia". Tuberculose pulmonaire et médecine générale ; gynécologie. Maison de santé "Etchegonia". Malades à partir de 32 francs par jour : frais de pension, d'infirmière et soins médicaux compris. Traite également les pulmonaires dans des villas meublées et pensions de famille du pays. Radioscopie. Laboratoire. Rayons ultra-violets. Directeur : Docteur TROTOR.

CAMBO-LES-BAINS (Basses-Pyrénées). — **SANATORIUM des TERRASSES**. 32 lits pour les deux sexes. Directeur : Docteur COLBERT.

CAMBO-LES-BAINS (Basses-Pyrénées). — **SANATORIUM FRANCLÉT**. 66 lits pour femmes. — **SANATORIUM de CAMBO**. 75 lits pour les deux sexes. Médecin : Docteur DIEUDONNÉ.

LE CROISIC (Loire-Inférieure). — **VILLA LA LORRAINE**. Cure marine pour enfants et jeunes filles. Ouverte toute l'année. Directeur : Docteur G. FALLIÈS.

une preuve littérale de l'obligation qui a été contractée envers lui », et si la jurisprudence en fait application au médecin amené à avoir à établir le nombre de ses visites, encore faut-il que cette preuve testimoniale soit fournie.

Le médecin a donc à se préoccuper, toutes les fois qu'un honoraire élevé a été prévu pour un traitement ou une intervention quelconque, de s'assurer à l'avance la preuve, par lettre ou par témoignage, de l'accord de son malade ou de la famille sur le chiffre envisagé.

Ainsi le débiteur ne pourra-t-il plaider la surprise.

D'autre part, les tribunaux se reconnaissent le droit d'apprécier si l'honoraire ainsi convenu est dû ou non dans son intégralité, lorsque le traitement n'a pas été mené jusqu'au bout.

Là encore il serait bon que le cas fût prévu dans l'accord préalable.

Mais, s'il n'a pas été formellement entendu que tout traitement commencé sera dû intégralement, le décès du malade en cours de traitement pourra inciter le tribunal à réduire l'honoraire demandé en proportion de l'importance du traitement qui restait encore à effectuer.

Il faut partir de ce principe que le débiteur ne recule devant rien, qu'il n'hésite pas à discréditer le médecin par les alléga-

tions les plus tendancieuses, qu'il se procurera les tarifs que les exigences de la médecine sociale ont inspirés, et qu'il en tirera tous les effets d'audience possibles, et enfin que le loyer dispendieux du médecin, sa patente, ses frais d'infirmières, d'outillage technique, la durée si longue du temps d'études improductif et même si coûteux qu'il a dû supporter, ses titres, sa notoriété, le libre choix que le malade avait fait en sa personne, de préférence à un autre aux tarifs moins élevés, tout cela ne pèsera pas du tout du poids qu'il faudrait : la balance de la justice se laisse trop facilement influencer par le rapprochement brutal du chiffre réclamé avec le nombre d'heures ou de minutes de l'intervention effectuée, ainsi qu'avec la rémunération que, pour une même durée de temps, sont payées d'autres professions...

Pour donner une fois de plus une idée des moyens invoqués contre le médecin, voici un jugement du tribunal civil de la Seine du 18 mars 1926, par lequel les magistrats ont apprécié favorablement la demande du médecin et repoussé les tentatives dilatoires adverses. On verra quelles elles étaient :

Attendu que le docteur L... a été appelé à donner des soins à la dame H..., qui était enceinte et devait accoucher en février 1924 ;

Attendu qu'il n'est pas contesté qu'en dehors de l'accouchement dont il sera plus loin parlé, le docteur L... a donné deux consulta-

tions, les 6 et 20 décembre 1923, et a fait une visite à domicile le 31 janvier 1924, et que de même après l'accouchement il a visité six fois la malade ;

Attendu qu'appelé le 11 février 1924, à 10 heures du soir, pour l'accouchement, le docteur L... est resté auprès de la malade jusqu'au 12, à 6 heures et demie du matin, et qu'en raison des difficultés présentes et de la présence seulement auprès de la dame H... d'une infirmière américaine, le docteur L... a dû, vers 3 heures du matin, faire appeler par téléphone le docteur X, spécialiste comme lui des accouchements ;

Attendu que l'enfant n'est venu au monde qu'après application de chloroforme à la mère et emploi de forceps ;

Attendu que, pour sa rémunération et celle de son confrère, le docteur L... réclame 2.000 francs d'honoraires ;

Attendu que cette réclamation n'est pas exagérée et que le tribunal n'a point à s'arrêter à la demande subsidiaire d'enquête formulée des faits offerts en preuve, le premier étant déjà démenti par les documents produits et les trois derniers n'étant pas concluants, puisqu'ils tendraient à prouver une faute du docteur L... pour avoir exigé la présence d'un de ses confrères à une opération où il devait être fait usage de chloroforme, l'infirmière américaine qui assistait M^{me} H... ne pouvant faire cette application sans que la responsabilité du médecin ne soit fortement et lourdement engagée ;

Par ces motifs :

Dit n'y avoir lieu à enquête ;

Accueille dans son intégralité la demande en paiement de 2.000 francs formée par le docteur L... ;

Condamne en conséquence, etc...

II FISCALITÉ

DOUBLE DOMICILE.

205. Certaines personnes pensent qu'en se faisant inscrire comme domiciliées dans la commune où elles ont simplement leur maison de campagne, le taux de tous leurs impôts sera moins élevé.

Il n'en est rien pour la plupart des impôts, et la patente, notamment, sera exactement la même.

Toutefois les taxes sur les automobiles sont moins élevées dans une petite commune que dans une grande ville et notamment à Paris.

Aussi y a-t-il avantage pour les propriétaires d'automobiles à se domicilier à la campagne.

DROITS D'AUTEUR.

206. (Les projets de réforme du *Statut fiscal de l'écrivain* ont fait l'objet de l'article ci-dessus n° 203 dans la partie Droit.)

MAJORATIONS.

207. Un contribuable avait été avisé qu'il aurait à en payer pour 1924 et 1925, parce qu'il n'avait pas déféré à des avertissements qui, pendant deux ans de suite, lui avaient été envoyés à une adresse d'où il était officiellement parti depuis de nombreuses années. Son domicile nouveau était pourtant connu de l'administration, car elle y envoyait régulièrement les avertissements concernant la personne-mobilière et la taxe sur les chevaux et voitures.

A une question écrite de M. le député Marchandeau à cet égard, le ministre des finances a répondu (1) :

« Les instructions administratives prescrivent aux contrôleurs des contributions directes de rechercher, à l'occasion de la revision annuelle des matrices des rôles, les changements de résidence des contribuables.

« Mais l'impôt direct étant une obligation successive qui se

renouvelle chaque année, un contribuable ne peut ignorer qu'il y est soumis et doit, en principe, faute d'avoir reçu l'avertissement prévu par la loi, s'informer, en temps opportun, soit auprès du percepteur de son ancien domicile, soit auprès du percepteur de son nouveau domicile, de sa situation au point de vue du paiement de l'impôt. Toutefois, dans le cas où il est établi qu'une erreur a été commise par l'administration dans le libellé de l'adresse portée au rôle et qu'aucun avertissement ou avis n'a été remis à l'intéressé, il peut être accordé remise de la majoration de 10 %, sur demande expresse du contribuable. »

PATENTE.

208. Sait-on que « la surveillance et la protection des indigènes nord-africains » vaut aux médecins exerçant sur le territoire de la ville de Paris de subir un relèvement spécial de 30 centièmes additionnels sur le chiffre de leur patente ?

Ainsi l'a autorisé la loi du 11 juillet 1926 (1).

L'impôt de la patente devient d'ailleurs partout, du fait de la majoration du prix des loyers, une charge de plus en plus excessive, et d'autant plus lourde que le contribuable a une famille plus nombreuse, et occupe par conséquent pour son habitation des locaux plus étendus.

Aussi la commission des finances de la Chambre avait-elle proposé l'addition à la loi de finances d'un certain article 2 bis ainsi conçu :

« A partir du 1^{er} janvier 1928, l'article 12, paragraphe 1^{er}, de la loi du 15 juillet 1880, est modifié ainsi qu'il suit :

« Le droit proportionnel est établi sur la valeur locative des magasins, boutiques, usines, ateliers, hangars, remises, chantiers et autres locaux servant à l'exercice des professions », c'est-à-dire de la portion professionnelle seule.

L'administration en demanda la disjonction pour l'étudier, et la Chambre en décida ainsi (2).

Voici les passages les plus intéressants de la discussion qui s'est engagée à ce propos :

M. Borduge, directeur général des contributions directes et de l'enregistrement, commissaire du gouvernement. — Cet article 2 bis concerne la patente ; par conséquent, il intéresse uniquement les budgets départementaux et communaux.

Si la disposition proposée était adoptée, la patente porterait seulement sur les locaux professionnels et n'atteindrait plus les locaux d'habitation. Quelles seraient les conséquences de cette disposition ?

En ce qui concerne notamment les professions libérales, le législateur a voulu que la patente portât sur les locaux d'habitation, parce que c'est là presque le seul indice de l'importance des ressources dont dispose le contribuable.

Avec le nouveau texte, le local professionnel serait seul considéré pour l'établissement de l'impôt. Pour un médecin, par exemple, ce serait le cabinet médical. Qu'il s'agisse, ainsi, d'un chirurgien ayant des ressources assez considérables ou d'un médecin plus modeste, la patente se trouverait assise sur la valeur locative de la seule pièce servant de cabinet de consultation. Le résultat serait peu équitable.

D'un autre côté, il est évident qu'il se produirait, à ce moment, des déplacements d'impôt. Des contribuables se trouveraient fortement dégrevés, le produit de la contribution diminuerait, et la commune se trouverait obligée de voter de nouveaux centimes, qui se reporteraient sur l'ensemble des assujettis.

Il s'agit, au surplus, d'une réforme qui ne peut être applicable qu'à partir du 1^{er} janvier 1928, pour la raison que de nombreux budgets départementaux et communaux sont arrêtés déjà, que les travaux de confection des rôles sont commencés, et qu'il ne peut être question de les remettre en chantier.

Il serait plus sage d'ajourner la discussion d'une proposition aussi importante, pour une loi ultérieure, par exemple la loi de contribu-

(1) Officiel du 14.

(2) 2^e séance du 9 décembre 1926, Officiel, p. 4235.

(1) Officiel, débats, Chambre, 2^e séance du 15 juin 1926.

tions directes, que la Chambre discute tous les ans en juillet et qui concerne précisément les impositions départementales et communales. D'ici là, chacun pourra réfléchir aux incidences du texte proposé. *(Applaudissements à gauche.)*

M. le président. — La parole est à M. Pernot.

M. Georges Pernot. — L'article 2 *bis* est un texte que j'ai suggéré et que la commission des finances, sur la proposition de M. de Tinguay, a accepté à l'unanimité.

M. le président du conseil. — Mais sans que le gouvernement ait été consulté.

M. Georges Pernot. — Je veux simplement expliquer les raisons, qui n'ont même pas été signalées par M. le commissaire du gouvernement et qui me paraissent militer hautement en faveur de ce texte.

M. le président du conseil. — Nous ne le combattons pas : nous en demandons la disjonction.

M. Georges Pernot. — Je ne m'oppose pas à la procédure demandée par M. le président du conseil et par M. le commissaire du gouvernement, mais je voudrais que la Chambre ne se méprenne pas sur la véritable pensée qui nous a guidés et qui n'a même pas été indiquée tout à l'heure.

D'après la loi de 1880, on calcule la patente tout à la fois sur la valeur locative des locaux professionnels, commerciaux ou industriels, et également sur la valeur locative des locaux d'habitation.

Or il ne saurait vous échapper que cette façon de procéder a une conséquence particulièrement grave : la valeur locative des locaux d'habitation étant nécessairement fonction des charges de famille, c'est un véritable impôt sur la famille qu'est devenue la patente. *(Très bien ! très bien !)*

Reprenons, si vous le voulez bien, l'exemple de M. le commissaire du gouvernement. Voici deux médecins, ou deux avocats, qui, dans la même ville, ont exactement la même situation, une clientèle équivalente, un total d'honoraires sensiblement identique chaque année.

L'un, par hypothèse, est célibataire ; il pourra être confortablement installé, en payant un loyer relativement réduit. Si le second a six ou sept enfants à sa charge, il lui faudra, pour les loger, non pas même à égalité de confort, mais avec un confort moindre, un appartement plus spacieux et, par conséquent, d'un loyer beaucoup plus élevé.

Vous en arrivez à ce résultat que la patente est un véritable impôt — le mot n'est pas trop fort — sur le cube d'air que le patentable fait respirer à ses enfants. *(Très bien ! très bien ! sur divers bancs.)*

Je suis de ceux qui pensent qu'il n'est pas tolérable qu'une pareille situation soit maintenue. Il faut enfin prendre des mesures nécessaires pour que l'impôt de la patente, qui doit être et doit demeurer un impôt sur l'exercice de la profession, ne devienne pas un impôt d'autant plus lourd que le contribuable a plus d'enfants. *(Applaudissements sur divers bancs.)*

Vous nous dites, monsieur le commissaire du gouvernement, que le texte peut prêter à difficulté ; vous demandez à l'examiner. Je ne m'y oppose pas. Mais je tiens à marquer, dès aujourd'hui, notre position devant la Chambre. Je tiens surtout à ce que la Chambre sache bien qu'en réalité nous sommes guidés par de hautes considérations morales et sociales. Il faudra bien que le législateur intervienne pour que la patente cesse d'être, comme je viens de le démontrer, un impôt sur les familles françaises. *(Nouveaux applaudissements.)*

M. le président. — La parole est à M. le rapporteur général.

M. le rapporteur général. — Ce sont les raisons si clairement exposées par M. Pernot qui ont déterminé le vote unanime de la commission des finances.

Mais, devant l'objection faite par le gouvernement, nous pensons qu'il serait plus sage d'accepter la disjonction dans l'esprit qu'a souligné M. Pernot. La commission prend l'engagement de rapporter ce texte quand viendra en discussion la loi des contributions. *(Très bien ! très bien !)*

M. le président. — La parole est à M. Marchais.

M. Maurice Marchais. — J'essaierai de tirer, en quelques mots très brefs, la conclusion de ce débat.

M. Pernot a fait valoir une fois de plus, devant la Chambre, l'injustice de cette contribution des patentes qui atteint durement les familles nombreuses et que le Parlement a supprimée en tant que contribution d'Etat. *(Très bien ! très bien !)*

En fait, il faudrait que cette attribution disparût également des budgets départementaux et communaux. Il est véritablement singulier que survivent comme centimes additionnels des contributions que nous avons cru devoir supprimer comme contributions d'Etat.

Puisque l'administration demande la disjonction de l'amendement pour l'étudier, je lui suggère d'étendre un peu le champ de son étude et de vouloir bien enfin faire droit à la revendication depuis longtemps formulée par nombre d'administrateurs départementaux et communaux, qui veulent bien adapter les centimes additionnels aux impôts nouveaux.

Ainsi, on ne verra plus survivre dans les contributions départementales et communales, cette injustice évidente que nous déplorions autrefois dans les contributions de l'Etat. D'autre part, les centimes procureront aux communes des ressources proportionnelles au rendement des nouveaux impôts. C'est la seule solution. Elle est difficile peut-être à faire passer dans la pratique, et c'est pourquoi on l'a écartée jusqu'à présent ; mais c'est la solution logique qui s'impose. *(Applaudissements.)*

III

HYGIÈNE

ACCIDENTS DE L'ÉLECTRICITÉ.

209. Un décret du 23 janvier 1927 (1) donne le texte des affiches qui doivent être obligatoirement apposées, l'une dans les locaux contenant des installations électriques, l'autre, à l'extérieur.

Cette dernière affiche, spécialement destinée au public, est ainsi rédigée :

Instruction concernant les dangers présentés par les courants électriques.

Tout contact avec des conducteurs électriques est dangereux et peut provoquer, dans des conditions spéciales, une électrocution.

Dans les caves, cuisines, salles de bains, dans les locaux dont le sol est humide ou bon conducteur de l'électricité, évitez l'usage des lampes portatives et, d'une manière générale, des appareils électriques mobiles.

Dans tous les cas, ayez toujours soin, dans ces locaux, avant de toucher un conducteur, une lampe, un appareil électrique, de vous isoler du sol par un tapis, un escabeau, un tabouret, une chaise de bois.

En prenant un conducteur, une lampe, un appareil électrique, faites attention à ne pas entrer en contact, en même temps, avec des pièces métalliques reliées à la terre, des robinets, des radiateurs, des canalisations d'eau, de gaz, de vapeur, ou encore avec l'eau d'un évier, d'un lavabo, d'une baignoire.

Secours à donner aux personnes victimes d'un contact accidentel avec des conducteurs électriques.

Soustraire le plus rapidement possible la victime aux effets du courant en se conformant rigoureusement aux prescriptions ci-dessous indiquées, pour ne pas s'exposer personnellement au danger.

Nota. — L'humidité rend le sauvetage particulièrement dangereux.

1^{er} cas. — Accident survenu dans une installation particulière domestique par contact avec les fils, les fusibles, les interrupteurs ou les supports des lampes.

Ecarter immédiatement du courant la victime avec un bâton ou un linge sec, ou bien supprimer le courant au moyen de l'interrupteur général (noter que le plus souvent l'interrupteur particulier ne supprime pas complètement la tension). Si ces opérations sont

(1) Officiel du 3 février 1927.

impossibles, couper les fils conducteurs, de part et d'autre de la victime, en s'entourant les mains avec des gants, des morceaux d'étoffe; ou en s'isolant de la terre, en se plaçant sur une chaise, par exemple.

Dans l'exécution de ces manœuvres sur les conducteurs électriques, opérer toujours avec une seule main.

2^e cas. — Accident survenu dans une distribution quelconque en dehors d'une installation particulière domestique par un contact avec un conducteur.

S'efforcer de faire supprimer le courant le plus rapidement possible, en prévenant l'usine par téléphone, ou, à défaut, par un mode de locomotion rapide (automobiles, bicyclettes, etc.). Si un agent de l'entreprise d'électricité se trouve à proximité, le prévenir en même temps.

Ne pas intervenir avant que la tension soit supprimée.

Pendant que cette opération s'effectue :

Écarter la foule du lieu de l'accident (se méfier de la chute des fils).

Prévenir un médecin.

Si la victime est suspendue, amortir préventivement sa chute en disposant sur le sol : matelas, botte de paille, etc.

Préparer les moyens d'atteindre la victime (cordes, échelles, etc.).

Dès que l'on sera avisé de l'arrêt du courant, écarter le fil de la victime, ou, si elle est suspendue, s'élever jusqu'à elle, la descendre sur le sol.

Premiers soins à donner en attendant l'arrivée du médecin.

Donner à la victime, dès qu'elle a été soustraite aux effets du courant, les soins ci-après indiqués, même dans le cas où elle présenterait les apparences de la mort.

Transporter d'abord la victime dans un local aéré où on ne conservera qu'un petit nombre d'aides, trois ou quatre, les autres personnes étant écartées.

Desserrer les vêtements et s'efforcer, le plus rapidement possible, de rétablir la respiration et la circulation.

Pour rétablir la respiration, on doit avoir recours à la respiration artificielle.

Cherchez concurremment à ramener la circulation, en frictionnant la surface du corps, ou flagellant le tronc avec les mains ou avec des serviettes mouillées, en jetant de temps en temps de l'eau froide sur la figure, en faisant respirer de l'ammoniaque ou du vinaigre.

Méthode de la respiration artificielle (Schäfer).

Coucher la victime sur le ventre, les bras étendus le long de la tête. Le sauveteur se place à genoux, à cheval sur la victime, de manière à pouvoir s'asseoir sur ses mollets. Il étend les bras et pose les mains ouvertes sur le dos du sujet au niveau des dernières côtes, les pouces se touchant presque. Il appuie progressivement et de tout son

poids sur le thorax, de manière à provoquer l'expiration, puis il cesse de presser tout en laissant ses mains en place; l'inspiration se produit alors par l'élasticité des côtes et de l'abdomen. Le sauveteur recommence les mêmes pressions et continue ainsi à raison d'une quinzaine de pressions par minute, réglées sur sa propre respiration.

Ces mouvements doivent être répétés jusqu'au rétablissement de la respiration naturelle, rétablissement qui peut demander plusieurs heures.

N'abandonnez jamais un électrocuté sans avoir des signes certains de sa mort.

ALCOOLISME.

210. Au moment où de tous côtés l'alarme est de nouveau donnée par les médecins sur les ravages de l'alcoolisme en France, ce n'est pas sans intérêt qu'on lira quel profit a été tiré, en Autriche, sur le terrain, non pas des grandes mesures législatives à effet, qu'isont souvent si difficiles à mettre en application, mais sur le terrain des petites réalisations pratiques à efficacité immédiate et certaine, d'une idée française qui n'a pu vivre malheureusement dans notre pays.

Il s'agit des **patronages de buveurs**. Et voici, ainsi que nous le rappelle le docteur Legrain dans ses *Annales antialcooliques*, d'après un travail du docteur Koller paru dans la *Revue internationale contre l'alcoolisme*, comment ils fonctionnent à Vienne, en connexion avec les dispensaires antialcooliques.

La direction de la police de Vienne assure, par l'intermédiaire de son bureau d'assistance et avec la collaboration d'auxiliaires bénévoles recrutés parmi les membres des associations de tempérance, l'assistance pratique aux personnes en danger de tomber dans l'alcoolisme. Cette assistance est organisée par une ordonnance du 22 octobre 1923. Aux termes de celle-ci, le bureau d'assistance de la direction de police est déclaré office central de toutes les œuvres qui se consacrent au sauvetage des alcooliques et à l'assistance des buveurs. Il réunit dans un rapport mensuel les procès-verbaux dressés et les arrestations opérées pour cause d'ivresse. Il y a six postes d'assistance aux buveurs, attachés aux commissariats de police, et un poste central, destiné aux commissariats qui n'ont pas de poste d'assistance spécial. Le service médical est assuré, à tour de rôle, par les médecins de police de divers arrondissements.

La procédure suivie par ces postes d'assistance est la sui-

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

FERMENT JACQUEMIN

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

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

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

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

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

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

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

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

CONDITIONS SPÉCIALES A MM. LES DOCTEURS POUR EXPÉRIMENTATION

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

vante : les hommes en danger de tomber dans l'alcoolisme sont convoqués avec leurs femmes en séance avec des « auxiliaires ». On les fait raconter leur situation et la cause de leur penchant pour la boisson.

On leur montre que sans l'alcool ils ne seraient pas entrés en conflit avec la police. On ne leur fait pas la morale, on évite l'expression « buveur », parce qu'ils ne veulent jamais reconnaître qu'ils sont des buveurs, tandis qu'ils sont forcés d'admettre qu'ils sont « en danger de tomber dans l'alcoolisme ». Suivant les résultats de cet entretien, on procède en général à une visite à domicile; s'il y a lieu, on introduit une demande d'assistance familiale, ou bien on propose des secours, ou bien encore on recommande l'assisté pour un nouvel emploi. Dans les cas graves, on provoque l'examen du médecin délégué. S'il faut demander l'interdiction du malade, sa famille est mise sous la curatelle de l'autorité compétente.

Les personnes condamnées pour délit d'alcoolisme peuvent obtenir la remise conditionnelle de leur peine si elles acceptent de se soumettre à la surveillance du service d'assistance ou si elles s'engagent à entrer dans une société d'abstinence. C'est, en somme, le système Pollard appliqué à la législation autrichienne.

Les résultats de cette manière de procéder ont été des plus heureux jusqu'à présent. De 173 cas avec remise conditionnelle de la peine, il n'y en a que 6 % qui aient récidivé. Aussi envisage-t-on une application plus étendue de ce système.

CITÉS-JARDINS.

211. La Compagnie des Chemins de fer du Nord, sur l'initiative de M. Dautry, ingénieur en chef, en a réalisé une à Longueau, près d'Amiens, dont les résultats sont à rapprocher de ceux que nous citons plus loin sur une cité-jardin anglaise. La natalité y serait deux fois plus élevée, la mortalité infantile neuf fois plus faible que dans la région (1).

DENRÉES ALIMENTAIRES.

212. La malpropreté du lait, aux termes de l'article 2 du décret du 25 mars 1924, le rend impropre à la consommation, et, aux termes de l'article 3, « est considéré comme une tentative de tromperie ou une tromperie, aux termes de l'article 1^{er} de la loi du 1^{er} août 1905, le fait de détenir sans motifs légitimes, d'exposer, de mettre en vente ou de vendre pour la consommation humaine, du lait impropre à cet usage, ou du lait obtenu par mélange de lait propre à la consommation et de lait impropre à cet usage... »

(1) *La Construction moderne*, Paris, 14 nov. 1926.

Une laitière et un nourrisseur avaient ainsi été trouvés en possession de lait que les agents des fraudes qualifiaient « d'excessivement sale », ainsi que l'avaient reconnu les inculpés.

En effet, il avait été reconnu que ce lait, provenant notamment de restes de pots, n'avait pas été filtré. Toutefois l'analyse n'avait pas révélé de germes pathogènes.

Les inculpés avaient seulement prétendu que ce lait n'était pas destiné à la vente, tout au moins tel quel.

La dixième chambre du tribunal correctionnel de la Seine, par jugement des 30 septembre et 17 décembre 1926, prononça condamnation à 200 et à 500 francs d'amende (1).

213. Protection des poussières. — Après tant d'autres, M. Desveaux, conseiller général de la Seine, a fait renvoyer à l'administration le vœu suivant :

« Considérant qu'il importe de conserver la santé publique par tous les moyens préventifs, constate qu'aucune mesure n'a été prise par les pouvoirs publics pour mettre à l'abri des poussières de la rue les denrées alimentaires qui ne sont pas soumises à une préparation culinaire assurant toutes garanties d'hygiène aux consommateurs ;

« Emet le vœu :

« Que les pouvoirs publics, et en particulier les préfets et les maires, imposent aux commerçants les moyens propres à éviter aux denrées consommables tout contact avec les poussières de la rue et les projections de boue. »

GASTRONOMIE.

214. Un charmant petit ouvrage de MM. Arsène Thévenot, qui fut membre de la Société des Gens de lettres, et Félicien Lesourd, ingénieur agricole, vient de contribuer fort utilement à la vulgarisation de notions, trop peu répandues par ces temps difficiles de raréfaction du cheptel, sur *l'Escargot et la Grenouille* (2), leur valeur alimentaire, les meilleurs modes de préparation, leur récolte et leur élevage, leurs mœurs, qui chez l'escargot surtout, gastéropode bisexué, sont au moins singulières (glissons, glissons, c'est le cas de le dire), enfin leur histoire.

Hélas ! on n'a guère écrit plus exactement l'histoire des batraciens que celle des peuples, car c'est aux Français que l'on a persisté à faire depuis des temps, et principalement en Angleterre, la réputation d'être gros mangeurs de grenouilles : les statistiques démontrent au contraire que la grenouille

(1) *Revue des Fraudes*, 1926-27, p. 148.

(2) Librairie agricole de la Maison rustique, Paris, 26, rue Jacob.

L. B. A.

Tél. Elysées 36-64, 36-45

Adr. tél. Bioncar-Paris.

LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUEE

54, Faubourg Saint-Honoré — Paris (VIII^e)

H. CARRION & C^{ie}

Produits biologiques **CARRION**

GONAGONE

Vaccin Antiblennorragique (Procédé du DOCTEUR A. JAUBERT)

BLENNORRAGIES AIGÜES

- a) Suppression des phénomènes douloureux
- b) Disparition rapide des agents pathogènes
- c) Prévention des complications

BLENNORRAGIES CHRONIQUES
— Traitement des Complications
de la Blennorragie
chez l'Homme et chez la Femme

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

se consomme bien davantage en Angleterre que chez nous.

Quant à l'escargot, il a fallu des siècles pour que nous en redécouvriions les mérites. Sous le premier Empire, les colliers de leurs coquilles ne servaient encore d'enseigne qu'aux herboristes et non aux gargotiers.

Et cependant les Romains en avaient été de fidèles appréciateurs et pratiquaient, en grand, leur élevage.

Même actuellement, et malgré une communication à l'Académie des Sciences en 1924, l'escargot est encore méconnu jusque par ses dévots les plus fervents. Il est de coutume déplorable en effet de le dépouiller de ses parties précisément les plus parfumées et les plus digestibles, le foie et les glandes génitales, en raison de la défaveur que leur vaut leur couleur noirâtre.

Plus avisées, les peuplades préhistoriques hélicophages, au lieu de dédaigner « le tortillon », foraient d'un trou spécial la deuxième spire des coquilles pour mieux en extraire les éléments glycogènes dont le délaissement vaut aujourd'hui à l'escargot une réputation injustifiée d'aliment indigeste.

Il se vend pourtant par an aux halles de Paris plus de 400.000 kilogrammes d'escargots, qui à notre époque de constantes fluctuations des prix ont l'avantage de pouvoir être stockés pendant plus d'une année, vivants, sans recevoir la moindre nourriture...

Pour la grenouille, qui eut les honneurs d'un congrès international d'hygiène alimentaire, elle est recommandée aux tempéraments délicats. Son élevage serait, — car il est encore à créer, tout au moins en grand, — plus profitable que celui des gastéropodes : un hectare de grenouillère aurait été susceptible, avant-guerre, de rapporter 5.000 francs (or).

Sa pêche se fait en tous temps, la grenouille n'étant pas un poisson, ainsi que l'ont rappelé le tribunal d'Auch en 1920 et la cour d'Agen en 1922. Ce qui, au point de vue du dépeuplement des marais, est d'ailleurs regrettable. Elle fut longtemps un reptile, dans les ouvrages de zoologie. Aujourd'hui elle appartient, comme l'on dit, aux batraciens. Mais c'est surtout une gourmandise.

INSTRUCTION PHYSIQUE.

215. Du rapport de la commission de la Chambre sur le budget de la guerre, nous détachons les renseignements qui suivent (1), et qui, complétant ceux déjà publiés ici (2), montreront une fois de plus combien est laborieuse la mise au point d'une réforme quelle qu'elle soit :

Lors de la discussion du budget de la guerre de l'exercice 1926, la Chambre avait émis le vœu que l'instruction physique de la jeunesse soit transférée du département de la guerre à celui de l'instruction publique, et elle avait, dans le but de hâter cette réforme, supprimé du budget de la guerre, pour les reporter à celui de l'instruction publique, les crédits prévus à cet effet. Mais le Sénat, sur l'avis du gouvernement, avait estimé que le ministère de l'instruction publique n'était pas préparé à cette réforme : il avait rétabli au budget de la guerre les crédits en question, et la Chambre s'était en définitive inclinée devant l'avis très net des ministres intéressés.

Il semble que cette année la réforme pourrait être amorcée par le transfert du budget de la guerre au budget de l'instruction publique de crédits qui doivent incontestablement lui revenir.

Il en est ainsi, en premier lieu, des crédits relatifs aux subventions que le ministère de la guerre accordait à la chaire de l'éducation physique de la faculté de médecine de Paris, ainsi qu'au cours supérieur d'éducation physique de l'université.

En second lieu, les subventions que l'administration militaire accorde aux œuvres scolaires d'éducation physique, de sports et de préparation militaire, peuvent également être comprises parmi celles

qui doivent revenir à l'instruction publique, bien que ces œuvres touchent de près à la préparation militaire, mais parce qu'elles intéressent aussi à un haut degré le ministre de l'instruction publique, qui en a la charge morale.

Enfin, à ces sociétés scolaires s'ajoutent naturellement les sociétés féminines, qui, de toute évidence, doivent être rattachées au ministère de l'instruction publique. Celui-ci aura la charge de les inspecter, au même titre que les sociétés scolaires, et de vérifier l'emploi des subventions.

L'ensemble de ces trois ordres de crédits forme un total d'environ 625.000 francs, savoir :

a) Subventions à la faculté de médecine et au cours supérieur de l'université.....	25.000
b) Subventions aux sociétés scolaires et post-scolaires.....	475.000
c) Subventions aux associations féminines.....	125.000
Total.....	625.000

En outre, pour permettre au ministre de l'instruction publique de développer dans l'enseignement l'organisation de l'éducation physique, le département de la guerre pourrait sans inconvénient mettre à sa disposition la somme de 375.000 francs. Cette somme serait utilisée :

a) Pour la création dans certaines facultés d'un enseignement des sciences appliquées à l'éducation physique.....	35.000
b) Pour la création de nouveaux emplois de professeurs d'éducation physique dans les établissements d'enseignement secondaire.....	164.000
c) Pour la création d'heures d'éducation physique dans les écoles normales et les écoles primaires.....	135.000
d) Pour porter de 59.000 à 100.000 francs le crédit inscrit au chapitre 165 du budget de l'instruction publique pour les achats de matériel d'éducation physique.....	41.000
Total.....	375.000

PHARMACIES.

216. L'Officiel du 22 février 1927 (1) contenait la question écrite suivante et sa réponse concernant la **fermeture dominicale** :

11188. — M. Edouard Soulier, député, expose à M. le ministre du travail que deux dimanches de suite, le 6 et le 13 février 1927, M. Michou ou M. Michon, wattman, 26, boulevard Washington, à Suresnes, n'a pu trouver chez le pharmacien de service les ballons d'oxygène nécessaires à son jeune fils très malade ; qu'il a dû se les procurer à grands frais et en y perdant beaucoup de temps, ce qui exposait dangereusement la vie du petit malade, et demande quand sera rapportée la mesure antisociale qui exige la fermeture obligatoire, le dimanche, de ces postes de salut public que sont les pharmacies. (Question du 15 février 1927.)

Réponse. — L'application de l'article 43 a du livre II du code du travail, concernant la fermeture obligatoire le jour du repos hebdomadaire, rentre dans les attributions des préfets, à Paris du préfet de police. La réponse à la question posée a été fournie par avance par la préfecture de police, qui a communiqué à la presse, le 16 février 1927, la note ci-après : « La fermeture dominicale des pharmacies. — A la suite d'un entretien que viennent d'avoir les représentants de la chambre syndicale des pharmaciens de la Seine et du syndicat des préparateurs en pharmacie dans le cabinet du préfet de police, il a été décidé d'un commun accord, d'abord que la liste trimestrielle des pharmacies ouvertes le dimanche à Paris et dans la banlieue serait révisée sans délai, de façon que chaque quartier soit le mieux desservi possible, et ensuite que leur nombre serait augmenté. Les représentants des syndicats se proposent d'autre part, d'accord avec le syndicat des médecins de la Seine, de déposer dans les pharmacies ouvertes le dimanche des boîtes de secours, contenant les produits spéciaux, d'une utilité urgente, que d'ordinaire on ne trouve pas dans les phar-

(1) Documents parlementaires, Chambre, Officiel, p. 1463

(2) N° 80, 15 sept. 1926.

(4) Débats, Chambre, p. 502.

ÉTATS PLÉTHORIQUES HYPERTENSION	<h1 style="margin: 0;">TRISODYL</h1> <h2 style="margin: 0;">ROZET</h2>	ANGIOSPASMES ARTÉRIOSCLÉROSE
MÉDICATION NOUVELLE		
TRISODYL	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: left;"> <p>1° NITRITE DE SOUDE PUR =</p> <p>2° SILICATE DE SOUDE PUR =</p> <p>3° CITRATE DE SOUDE PUR =</p> </div> <div style="text-align: left;"> <p>VASODILATATEUR PÉRIPHÉRIQUE</p> <p>DISSOLVANT DU CA DIURÉTIQUE</p> <p>ANTICOAGULANT ANTIHYPERVISQUEUX</p> </div> </div>	TRISODYL
DEUX FORMES : <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>SOLUTION : 1 Cuillerée à café, dans un peu d'eau avant les 2 repas principaux</p> <p>COMPRIMÉS : 6 Comprimés par jour, 2 avant chacun des 3 repas.</p> </div> </div>		
LITTÉRATURE, ÉCHANTILLONS :		
LABORATOIRE DE LA SULFOLÉINE ROZET - BENDERITTER, VENDÔME (L. et Ch.) FRANCE.		

TRAITEMENT RATIONNEL et POLYVALENT

DE

L'HYPERTENSION VASCULAIRE

ARTÉRIOSCLÉROSE - ANGINE de POITRINE

CARDIOPATHIES ARTÉRIELLES

NÉPHRITES

ANTONAL

A BASE DE PRINCIPES DYNAMOGÉNÉTIQUES DU GUI
DIMÉTHYLQUINOXANTHINE — EXTRAIT TOTAL HÉPATIQUE

2 à 3 cachets par jour

RECONSTITUANT — TONIQUE

REMINÉRALISATEUR des SYSTÈMES NERVEUX et OSSEUX

GRANULÉ CARESMEL

RÉGULATEUR DES FONCTIONS DIGESTIVES

A base de phosphates organiques végétaux. — Sels calciques.
Magnésie.

Une cuillerée à café à chaque repas

Laboratoires de l'Antonal

CARESMEL, pharmacien

2, quai Paul-Bert. 2. — TOURS — Téléph. 19-42

Laboratoires F. VIGIER et R. HUERRE

Docteur ès Sciences, Pharmaciens

12, Boulevard Bonne-Nouvelle, PARIS

TRAITEMENT DE LA SÉBORRHÉE

Et surtout de l'Alopécie Séborrhéique
chez l'homme et chez la femme

PAR

L'ACÉTOSULFOL HUERRE

(Acétone-Tétrachlorure de Carbone
Sulfure de Carbone-Soufre précipité)

ET PAR LES

Savons Vigier à l'Essence de Cadier
et à l'Essence d'Oxycèdre

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE SUR DEMANDE

macies. Le préfet de police rappelle que le public peut trouver la liste des pharmacies ouvertes le dimanche à la direction de la police municipale ou aux postes centraux d'arrondissement situés dans les mairies et qui sont tous pourvus du téléphone, ou encore aux postes de police ordinaires. »

217. La réglementation du travail des étudiants et élèves stagiaires français et étrangers est, aux termes d'une récente et copieuse réponse ministérielle à une question écrite de M. le député André Roux, la suivante (1) :

Les étudiants et élèves stagiaires en pharmacie travaillant dans une officine bénéficient, en ce qui concerne la durée du travail, de la même protection que les autres employés. Les pharmaciens qui les occupent sont donc tenus de se conformer aux dispositions du décret du 17 août 1921, modifié par le décret du 5 mars 1926, qui a déterminé les modalités d'application de la loi du 23 avril 1919 sur la journée de huit heures dans les pharmacies vendant au détail. Ces dispositions, notamment celles de l'article 4 relatives à l'horaire, sont applicables dans tous les cas, que le pharmacien n'emploie que des élèves stagiaires, ou que des étudiants en cours de scolarité, ou qu'il emploie les uns et les autres simultanément, et que, par ailleurs, il occupe ou non d'autres employés. Mais les élèves stagiaires, et surtout les étudiants, n'étant occupés dans les officines qu'à leurs heures de liberté, ces heures ne peuvent toujours coïncider avec l'horaire de l'ensemble du personnel. Aux termes de l'article 4 du décret précité, rien ne s'oppose à ce que l'horaire des étudiants ou des élèves stagiaires diffère de celui du reste du personnel, sous la condition suivante : il faut que l'amplitude de la journée de travail, c'est-à-dire la période comprise entre le commencement et la fin de la journée de travail de l'ensemble du personnel, en y comprenant les heures consacrées aux repos, ne dépasse pas onze heures. Il va sans dire que, dans les pharmacies où le travail est organisé par équipes successives, des étudiants peuvent faire partie de l'équipe qui assure le service pendant leurs heures de liberté.

Les pharmacies étant des établissements commerciaux, le personnel étranger qui y est employé est visé, sans aucune restriction, par la loi du 11 août 1926, laquelle s'applique à tous les travailleurs étrangers salariés, quel que soit le mode de rétribution qui y est adopté. Il ne peut être fait aucune exception en faveur des étudiants et élèves en pharmacie, lesquels ne peuvent être régulièrement occupés dans ces établissements qu'autant qu'ils sont titulaires de la carte d'identité délivrée par application du décret du 30 novembre 1926, portant la mention « travailleur ». Les étudiants et élèves étrangers désirant faire un stage en pharmacie devront préalablement faire modifier leur carte, afin qu'y figurent les indications prévues par la loi. Cette modification, qui pourra d'ailleurs n'être autorisée que temporairement, ne sera susceptible d'être envisagée qu'après un avis favorable des services compétents du ministère du travail.

REPOPULATION.

218. C'est sous ce titre qu'au début de janvier la tour Eiffel a diffusé dans le monde entier une *causerie* de M. G. Fabius de Champville en vue d'orienter davantage la femme française vers la natalité.

Certaines phrases de cette communication pouvant être interprétées comme une provocation à l'union libre, ainsi qu'une apologie de la polygamie et de la procréation obligatoire, de véhémentes protestations parcoururent la grande presse et particulièrement les journaux de droite.

Il avait été donné aux services radio-électriques de la *Gazette* de pouvoir capter d'importants passages de cette *causerie*, de la forme de laquelle la direction du *Journal parlé*, qui possède le monopole d'émission de la tour Eiffel, a tenu à faire connaître qu'elle n'avait pas eu connaissance.

L'orateur sans-filiste débutait ainsi, dans une langue aussi

pittoresque que sa personne de poète aux larges feutres, bien connu du boulevard, barde sonore et souvent officiel des grands souvenirs de l'épopée :

La loi française a créé le service militaire pour tous.

Et pourtant il y a une grosse partie de la population qui ne le donne pas officiellement.

Carnous ne cesserons pas de prétendre et d'écrire que sous le vocable *citoyens* la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen englobait alors certainement tous les Français et Françaises.

Donc il devrait être convenu que l'impôt du sang est dû par tous et par toutes.

Certes, il ne vient pas à l'idée d'exiger la création de régiments, de brigades ou de divisions d'amazones, encore que, comme aviatrices et même canonnières, les femmes puissent être d'excellentes recrues.

Il n'en reste pas moins indispensable que la femme majeure soit appelée à fournir sa part de collaboration dans la vie sociale du pays.

Et nous voudrions aussi lui voir rendre à la nation les services que tout citoyen lui doit.

Ce service, il est tout indiqué, c'est la maternité.

Le principe ainsi posé, le conférencier exposait alors comme suit l'application qu'il en a imaginée :

Eh, oui, la maternité. Dans ce service comme dans le service militaire, il pourra y avoir des exceptions de droit ou de circonstances provenant de mauvaise conformation ou de maladie.

Mais comment pouvez-vous comprendre le service maternel ? nous dira-t-on.

Il peut avoir des formes diverses : toute femme âgée de vingt-deux à trente ans doit à la nation un an de service dans les crèches, dispensaires, maternités, écoles maternelles et primaires, hôpitaux féminins de France et des colonies, sauf le cas d'exception provenant de sa santé.

Un conseil de revision féminin procédant comme le conseil de revision masculin statuera sur le service que l'on pourra attendre des citoyennes.

Le mariage à vingt-deux ans et avant sera une raison de sursis de sept ans.

La maternité sera une exception de droit et définitive.

Mais, direz-vous, pour avoir des enfants, il faut se marier.

Oui. Et cela est mieux au point de vue social. Mais au point de vue natalité, cela n'est pas indispensable, et le préposé à l'état civil, en recevant la déclaration de naissance, aura la preuve qu'il y aura eu union entre deux êtres humains, dont la mère pourra, si elle le juge à propos, se faire seule connaître et pourra reconnaître son enfant.

Car, avec le divorce, avec la façon garçonne de vivre et de se conduire pour certaines jeunes filles ou jeunes femmes, en raison des circonstances qui empêcheront, encore pendant quelques années, plus de deux millions de jeunes filles de trouver un mari légitime, des lois morales ou des mesures législatives d'exception doivent surgir.

Par la force des choses, la femme a dans bien des cas la responsabilité et les charges qui incombent aux hommes.

Il faudrait donc la mettre sur le pied d'égalité. Une femme qui voudrait avoir un enfant, sans passer devant le maire, devrait, quoique la chose soit plus que hardie, pouvoir le faire sans qu'aucun citoyen lui fasse grief de cette action utile au pays et à la nation.

Le droit à être mère est un droit imprescriptible. La maternité est nécessaire dans la majorité des cas au développement et à la santé de la femme...

Et ceci étant enfin accepté avec, au besoin, un changement complet dans la manière de constituer l'état civil, qui pourrait avoir pour base le mariage, et non le patriarcat, nous arriverons à pouvoir envisager d'une seule façon sérieuse le service de la femme dans la vie sociale.

Où la maternité, ou l'obligation de servir l'Etat pendant au moins un an. Devant une obligation de ce genre, aux risques d'alcas nombreux, la jeune fille recherchera le mariage de préférence... ou la maternité.

(1) Officiel, débats Chambre, 17 février 1927, p. 447.

Nous voulons donc que la maternité demeure en quelque sorte obligatoire pour tout être féminin de bonne santé, sans tares congénitales.

Avant deux ans, encore que la diminution de la natalité dans les grandes villes européennes s'affirme, nous verrions la population française s'accroître dans des proportions considérables et heureuses.

Beaucoup de jeunes filles vouées au célibat regrettent surtout l'enfant qu'elles eussent pu avoir.

A part celles qui attendent d'un mari l'autorité, les conseils, l'orientation du ménage et d'autres qui en espèrent le pain quotidien, nombreuses sont les représentantes du sexe auquel nous devons notre maman qui se trouvent, hélas ! disposées à considérer l'époux comme une quantité négligeable.

Un mari, c'est malheureusement trop souvent peu de chose ; un père, c'est déjà mieux.

Combien plus désirable était autrefois la jeune fille dont la pudeur était un ornement d'un prix inestimable !

Maintenant, un mari ou un amant, avant l'instant du don complet, connaissent l'anatomie générale de leur conquête. On a tout exposé à leurs yeux, ... et la morale en souffre. Le désir s'est envolé, et, si l'affection n'est pas profonde, voilà un mariage ou une liaison pour lesquels on a le droit d'augurer une durée fort limitée.

Mais notre morale est déplacée : le nu, même laid, est à la mode. Donc, ne protestons pas. Souhaitons que l'on prenne soin de défendre la santé féminine, et d'inculquer à toutes celles à la recherche d'un mari ou d'un compagnon la préoccupation de sa santé physique et morale.

C'est un gros point pour l'avenir de tous les ménages.

Les parents qui veulent marier leurs enfants devraient se montrer aussi curieux et aussi exigeants pour le pedigree sanitaire, les antécédents médicaux, que pour le contenu du coffre-fort des ascendants ou le montant de la dot.

Entre nous, la loi devrait interdire la tromperie. Tout cas de maladie devrait être dévoilé, mutuellement, par les familles ou les fiancés avant l'union.

De même qu'un testament commence en général par ces mots : « sain de corps et d'esprit », l'acte de mariage devrait comporter : « X, etc..., en bon état de santé, indemne de tuberculose, cancer, syphilis... », et le certificat du docteur devrait être joint aux pièces d'état civil.

Mais allez donc changer les mœurs à une heure où la jeune vierge qui n'a rien à se reprocher se voit préférer bien souvent la veuve de guerre qui a un logement et une rente nationale.

Si l'on veut vraiment voir la population française reprendre son accroissement logique, méthodique, que le bellicisme de Napoléon I^{er} avait ralenti, il faut une morale nouvelle et des lois nouvelles.

Le droit, sans honte, pour les jeunes filles ou femmes, forcément privées de mari, d'acheter des enfants, devrait être proclamé. Cette proclamation doit être faite sous l'égide des lois.

Il faut aussi stimuler le service maternel par des subventions. Louis XIV y avait bien songé avant nous. Et, en cas de non-maternité, imposer à la femme un service d'un an.

Et puisque beaucoup de Françaises, qui n'auront pas un mari à elles seules, veulent des enfants, comprenons leur noble désir et que le gouvernement, le Parlement et la nation les aident dans cet apostolat, jusques et y compris la polygamie pour un temps.

Quelques jours après, M. Léon Frapié, l'auteur de la *Maternelle*, faisait au *Club du Faubourg*, une offensive analogue. Mais là il ne s'agissait pas d'une tribune aussi en vue — si l'on peut dire — que la tour Eiffel — et qui fait presque partie des services publics.

SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE.

219. La commission de la Chambre propose, pour le budget de la guerre, le relèvement à 5 francs à l'intérieur et à 9 fr. 50 sur les théâtres extérieurs de l'indemnité journalière allouée aux infirmières générales de la Croix-Rouge auxquelles il faut faire appel pour suppléer à l'insuffisance du cadre des infirmières militaires.

La suppression des hôpitaux militaires prévue par décret du

10 septembre 1926 vient compenser dans une certaine mesure le relèvement du prix de la journée dans les hôpitaux militaires à 8 fr. 35 : instructions ont été données pour y généraliser la consommation de la viande frigorifiée.

Un crédit annuel de 250 francs par tête est prévu au profit des médecins militaires ou de la marine, pour les rembourser des dépenses d'achat « d'ouvrages, revues ou instruments spéciaux qu'ils sont professionnellement tenus d'acquérir (1) ».

VÉNÉRIEN (Péril).

220. Des monographies comme celle que le docteur Gouin, médecin chef des services antivenériens à Brest, et M. W. Dewing, son interne, viennent de publier dans le *Mouvement sanitaire* (2), sous le titre de *Contribution sociale à l'étude de la syphilis à Brest* (rapport présenté à la Société de Médecine publique), jettent un jour singulièrement précieux sur les facteurs de l'évolution du péril vénérien, la pratique des moyens de lutte, — et la souplesse, la variété que doit comporter l'armement antivenérien du pays.

Les auteurs constatent tout d'abord la raréfaction au huitième ou au neuvième, depuis 1919, — année plutôt exceptionnelle, il est vrai, en raison de la présence du corps expéditionnaire américain, — des syphilis cutanées et muqueuses, secondaires autant que primaires.

La statistique des séro-réactions positives, tout en manifestant une chute extrêmement intéressante, n'est pas aussi éclatante, tout au moins depuis 1920. Elle n'en tombe pas moins de 37 en 1920, pour les malades déjà traités, à 11 en 1925, — et de 66 en 1920, pour les malades jamais traités, à 16 en 1925.

De ces derniers, sur 242 cas observés, les prostituées comptent pour 213, d'où les auteurs concluent à l'obligation impérieuse d'un examen mensuel systématique du sérum des prostituées.

La difficulté est d'atteindre les irrégulières de la prostitution, filles de dancings ou de brasseries, qui bénéficient de tolérances particulières dont l'origine est la même à Brest qu'ailleurs.

Les autres, dites *soumises*, justifient cette dénomination par leur docilité à comprendre l'intérêt du contrôle sérique mensuel et à s'y prêter. Aussi ne sont-elles que rarement l'origine d'une infection.

Chez elles également, pas d'avortement. « L'enfant naît. Elles paient les mois de nourrice. Il n'en est pas ainsi dans la clientèle de la population civile... »

Les arsenicaux sont employés de préférence, au moins la première année. Puis, à la fin de la seconde, cures de 914, de bismuth, de mercure, alternées « pour prévenir certains caprices de la maladie ».

Des essais des traitements préventifs par eux pratiqués, les auteurs concluent que « cette thérapeutique doit être précoce et suffisamment intensive pour ne pas conduire à des syphilis retardées », plus rebelles alors que les autres.

Les auteurs, qui rappellent avoir été les premiers à signaler l'activation sérologique des syphilis primaires par traitement précoce aux arsénobenzols, répondent, à la question de savoir s'il y a régression de la syphilis, qu'à Brest tout au moins c'est le cas : additionnant leurs statistiques de syphilis récentes, ils aboutissent aux totaux suivants :

1919.....	429
1920.....	271
1925.....	70

Et ils concluent que les causes de cette diminution sont thérapeutiques, — et morales ; non point par un retour à plus

(1) Documents parlementaires, Chambre (*Officiel*, p. 1462).

(2) Janvier 1927, p. 34.

de rigueur dans les mœurs, bien au contraire. « La liberté des mœurs chez les jeunes gens des deux sexes, disent les auteurs, épargne à beaucoup de prendre la syphilis... Nous n'avons pas à porter un jugement sur ces mœurs nouvelles; nous constatons les faits..... »

« La syphilis a diminué à Brest dans toutes les classes de la société. Le pays n'a pas connu, depuis le départ des Américains, les mouvements des étrangers qui envahissent certaines autres régions... La syphilis est, elle aussi, demeurée autochtone... De ce fait la thérapeutique a pu déployer toute sa valeur dans la lutte. »

COLONIES ET ÉTRANGER

BASSINS DE NATATION.

221. En avance, on n'ose pas dire de combien d'années, sur les stations françaises, les stations balnéaires étrangères, et particulièrement anglaises, comportent, non pas à titre d'établissements de luxe, réservés à un public restreint, mais pour l'usage des plus modestes, des piscines de natation — et des bassins à ciel ouvert. Il vient notamment de s'en créer un à Blackpool (1).

Mais les bassins en plein air ne sont pas la spécialité des stations balnéaires; il s'en crée de nombreux à l'intérieur des

(1) Détails dans le *Municipal Journal*, Londres, 8 octobre 1926.

terres. En Allemagne il en existe d'immenses. A Nottingham, un don particulier a permis d'en établir un de 3.500 mètres cubes (1).

CITÉS-JARDINS.

222. L'une des plus heureusement réalisée serait, en Angleterre, la ville industrielle de Letchworth, qui, totalement inexistante en 1903 (pas une seule maison), compte aujourd'hui plus de 13.000 habitants. La mortalité y serait de 7,7; la mortalité infantile, de 50,6 pour 1.000; la natalité, de 16,4 (2).

IV

MÉDECINE SOCIALE

ACCIDENTS DU TRAVAIL.

223. La Chambre est saisie de nombreux projets de remaniement de la législation sur les accidents du travail (huit projets ou propositions de loi ont déjà fait ainsi l'objet, groupés ensemble, de la part de M. Gros, d'un rapport unique au nom de la commission d'assurance et de prévoyance sociales).

Les assurances sociales vont voir un de ces jours, malgré le peu d'empressement très compréhensible du gouvernement à en précipiter la discussion, le feu des séances.

Ces divers projets législatifs ne peuvent être indifférents à aucun médecin, bien que le corps médical ne les suive pas toujours tous d'assez près.

Aussi faut-il signaler l'initiative, à propos du dernier congrès de chirurgie, du professeur Léon Imbert et du professeur Balhazard, qui a abouti à la constitution, sous le patronage de la Société de Médecine légale, d'une *Association française des accidents du travail*. Elle tiendra un premier congrès au cours de la présente année.

(1) *Journal of the Institution of municipal and county Engineering*, Londres, 9 novembre 1926.

(2) *Journal of the Institution of municipal and county Engineers*, Londres, 23 octobre 1926.

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

THIOLCOL "ROCHE"

uniquement sous forme de

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

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



R. C. Paris : 127.000.

EAU PURGATIVE FRANÇAISE

Alcaline - Sulfatée - Sodique - Magnésienne

PURGOS

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

DANS TOUTES PHARMACIES

R. C. Cusset : 4.605

Les *Annales de Médecine légale* (1) ont précisément publié, à deux reprises, des études du professeur Imbert sur les projets de loi envisagés pour réformer la législation des accidents du travail, retouches depuis longtemps désirables, d'ailleurs, malgré la souplesse incontestable de la législation en question, qui par ailleurs a fait assez favorablement ses preuves.

L'important rapport d'une trentaine de pages de M. le député Gros, cité tout à l'heure (2), conclut à l'extension aux travailleurs intellectuels de l'énumération des assujettis à la loi, énumération incommode, mais à laquelle, pour ne rien trop bouleverser, on n'a pas voulu renoncer.

Il conclut également au paiement d'une indemnité temporaire de 70 % (pour remplacer le demi-salaire actuel), et cela dans tous les cas, l'incapacité de travail eût-elle duré moins de quatre jours, cas qui actuellement prive le salarié de toute indemnité; et ce demi-salaire est payé dès le premier jour, même si l'incapacité a duré moins de dix jours, alors que, dans ce dernier cas, le demi-salaire des quatre premiers jours n'est actuellement pas payé.

Il conclut au paiement des frais médicaux, même si le salarié a continué son travail.

En ce qui concerne la désignation d'un médecin, obligation pour le patron de délivrer un bulletin de visite, mais avec l'interdiction d'y mentionner le nom et l'adresse d'un médecin, d'une clinique ou d'un dispensaire.

Obligation également pour le médecin de s'adresser exclusivement au patron pour se faire payer.

Et, dit le rapporteur, « pour faciliter le libre choix » et empêcher que les blessés, par appréhension de se voir réclamer par le médecin choisi par eux un supplément pour compléter l'honoraire maximum tarifé auquel seul est tenu le patron, ne soient ainsi moralement contraints de s'adresser au médecin du patron, le gouvernement et la commission proposent... d'imposer au corps médical tout entier, en matière d'accidents du travail, un tarif maximum généralisé aussi bien au médecin du blessé qu'au médecin du patron. Le tarif ne représentera donc plus seulement, comme l'ancien tarif Breton actuel, la part patronale, mais le tarif limitatif complet...

Par ailleurs, les dispositions pénales destinées à empêcher toute entrave au libre choix seraient sérieusement renforcées (3).

En ce qui concerne les frais d'hôpital, la commission propose — enfin — la suppression du « tout compris » :

« Il est également tenu compte des frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques dus au personnel médical, chirurgi-

cal ou pharmaceutique de ces établissements et qui ne seraient pas expressément compris dans les frais d'hospitalisation, ces frais étant réglés conformément au tarif... »

En ce qui concerne le certificat déclaratif à dresser dans les quatre jours de l'accident, il est proposé qu'il soit délivré en double exemplaire, pour que le blessé en puisse conserver un. Encore faudra-t-il que le médecin puisse percevoir pour l'établissement de ce double la rémunération à laquelle il a droit.

Tout certificat médical, délivré à n'importe quel moment, sera susceptible de provoquer l'enquête, disposition intéressante au cas d'aggravation d'une lésion à première vue insinifiante.

Intéressante aussi la prévision d'une rechute ou d'une aggravation postérieures à la consolidation, mais avant que ne soit écoulé le délai de trois ans, que dans l'état actuel de la législation il faut attendre pour faire modifier la rente par une action en revision. La commission propose la substitution à la rente de l'indemnité temporaire de 70 %, et le paiement des frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques.

Le rapport de la commission contient bien d'autres retouches, mais qui ne présentent pas pour le médecin le même caractère professionnel.

Signalons surtout les majorations pour charges de famille, l'indemnisation de l'« épouse de fait », en l'absence toutefois d'épouse légitime, et lorsqu'elle aura un enfant reconnu par la victime et trois ans de concubinage, la fixation en quelque sorte automatique de la rente d'après un barème, la fourniture d'appareils de prothèse, le cumul avec d'autres rentes viagères, la faute inexcusable du patron toutes les fois qu'il aura commis certaines infractions au code du travail, l'assistance judiciaire en appel, etc...

Ainsi les accidentés du travail bénéficieront-ils dans une certaine mesure de l'expérience acquise dans l'application de la loi.

Mais le corps médical se verrait, si le tarif limitatif était admis, entraîné un peu plus profond dans l'engrenage de cette *médecine de caisses* où il tend de plus en plus à devenir fonctionnarisé.

MALADIES PROFESSIONNELLES.

224. L'article 12 de la loi du 25 octobre 1919 astreint tout médecin à la déclaration obligatoire de toute maladie ayant un caractère professionnel se trouvant comprise dans une liste établie par décret.

Cette liste vient d'être remaniée et étendue par le décret du 19 février 1927 (1), abrogeant le dernier décret rendu en la matière, celui du 4 mai 1921.

Elle est utile à connaître :

Toutes les maladies ayant un caractère professionnel causées :

- a) Par le plomb et ses composés ;
- b) Par le mercure et ses composés ;
- c) Par les hydrocarbures et leurs dérivés chlorés et nitrés, notamment le benzène, le tétrachloréthane, le tétrachlorure de carbone, l'éthylène trichloré, l'éthylène dichloré, le chloroforme, l'éthane pentachloré, les nitrobenzènes ;
- d) Par l'aniline et ses dérivés ;
- e) Par le sulfure de carbone ;
- f) Par les vapeurs nitreuses, le chlore et autres gaz chlorés, le

(1) *Officiel* du 22.

(1) Notamment dans le numéro de mars 1926.

(2) Documents parlementaires, Chambre, annexe 3159, p. 1089, à la 2^e séance du 7 juillet 1926.

(3) Un récent *Officiel* (Débats, Chambre, 17 février 1927, p. 448) contenait une consultation du ministre du travail en réponse à une assez curieuse question de libre choix.

M. René Richard, député, lui avait demandé si un employeur avait le droit, malgré l'article 11 de la loi du 25 octobre 1919, de promettre à l'un de ses ouvriers, victime d'un accident du travail entraînant une incapacité temporaire, l'intégralité de son salaire pendant toute la durée de cette incapacité, à condition pour cet ouvrier de se laisser visiter et soigner par le médecin choisi et payé par lui, employeur.

Le ministre a répondu que l'employeur porterait atteinte au principe du libre choix du médecin, reconnu à l'ouvrier par l'article 4 de la loi précitée, sous les sanctions pénales des articles 30, dernier alinéa, de la loi du 9 avril 1898, et 41 de la loi du 25 octobre 1919 sur les maladies d'origine professionnelle.

brome, l'acide fluorhydrique, le gaz sulfureux, l'hydrogène sulfuré et le sulfhydrate d'ammoniaque, l'acide cyanhydrique, l'oxyde de carbone, l'oxychlorure de carbone (gaz phosgène), les formaldéhydes ;
 g) Par le phosphore blanc et l'hydrogène phosphoré ;
 h) Par l'hydrogène arsénié et autres composés de l'arsenic ;
 i) Par l'action des brais, goudrons, huiles minérales, bitume, ciments, chaux et autres produits caustiques ;
 j) Par l'action de l'acide chromique et des chromates alcalins ;
 k) Par l'action des rayons X et des substances radio-actives.

Toutes les maladies figurant à cette liste ne bénéficient d'ailleurs pas de la législation protectrice des accidents du travail étendue aux maladies dites professionnelles.

Seules les intoxications d'origine saturnine et hydrargirique y sont jusqu'à présent soumises, et encore toutes leurs manifestations n'y sont pas comprises après la cessation du travail dans le genre d'industrie visé.

Si d'autres intoxications figurent sur la liste de celles comportant pour le médecin l'obligation à une déclaration, c'est en vue de l'extension éventuelle des effets de la loi du 25 octobre 1919 assimilant aux accidents du travail certaines maladies professionnelles. L'article 12 de celle-ci le prévoit formellement.

V.

QUESTIONS PRATIQUES

CLASSIFICATION DÉCIMALE.

225. *L'Institut international de bibliographie* (1) publie en ce moment une édition complète, mise à jour, et fusionnant en une seule, avec 40.000 divisions, les éditions antérieures, de ses tables de classification décimale, ce système sans lequel il ne saurait y avoir d'archives et de bibliothèque un peu importantes, et dont nous nous trouverons amenés à étudier ici un jour l'adoption.

Étant universel, ce système constitue une sorte d'espéranto du classement facilitant singulièrement les échanges documentaires avec le monde entier.

(1) Bruxelles, Palais mondial.

Édité et publié par la "GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE".

Registre du Commerce, Tours 4038.

Le Gérant : H. AUBUGEULT.

2-27-43932. — Tours, impr. Tourangelle, 20-22, rue de la Préfecture.

Diagramme de l'indice du coût de la vie et comparaison avec le cours de la livre sterling

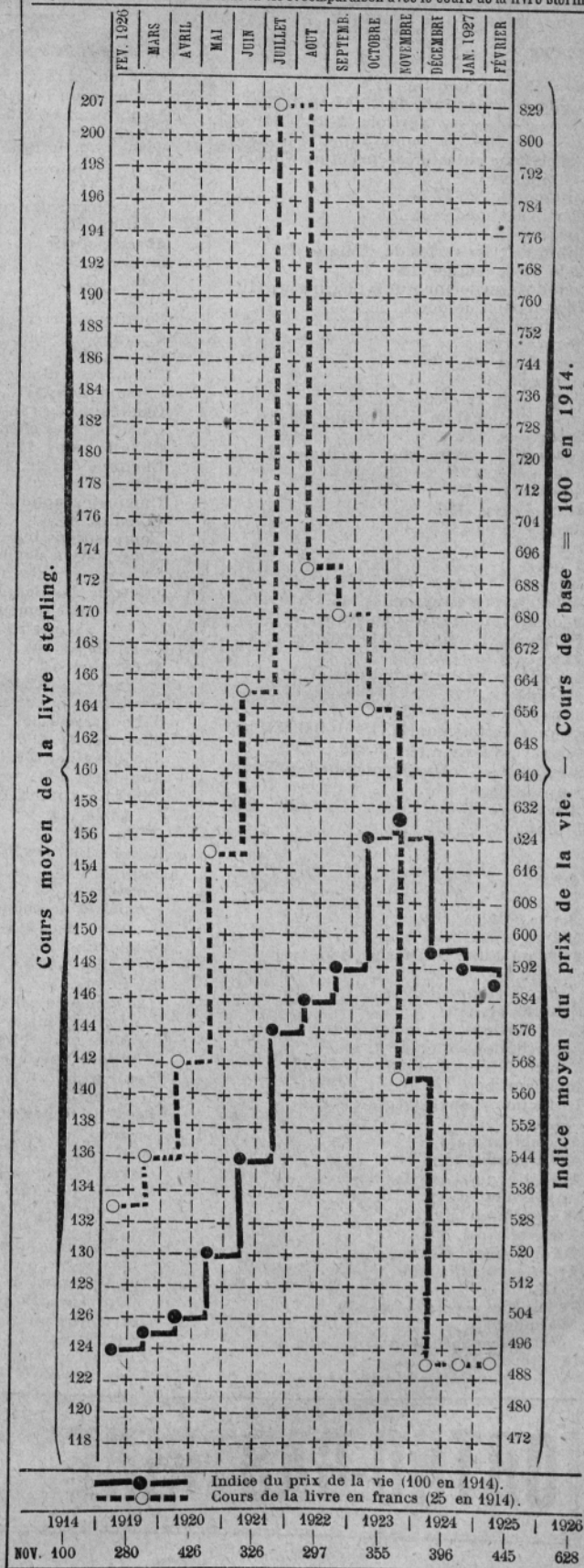


TABLE CONSTAMMENT A JOUR DES MATIERES DES NUMEROS ANTERIEURS

(Chaque article étant précédé d'un chiffre, la table y renvoie. Les numéros en gras indiquent les articles de mise à jour.)

DROIT

Abandon de famille, 21.
Accidents du travail, 14-25-44-89-137.
 — — agricole, 2-24-56.
 — — domestique, 14-56-155.
Associations entre médecins et non-médecins, 91.
Automobile, 20-77-78.
Certificats médicaux, 66.
Chèque, 71.
Cliniques : les cartes de clinique, 89.
Code de la femme, 183.
Code de la médecine et de la pharmacie, 119.
Déclaration de décès, 66.
Dentistes, 25.
Divorce, 128.
Envoûtements, 100.
État civil, 66.
Exercice de la médecine, 31.
 — — illégal de la médecine, 59-181.
Expertises, 131.
Garanties contre les variations de la monnaie, 127.
Guérisseurs, 59.
Honoraires, 32-71.
Juges de paix, 150.
Jury, 151.
Loyers, 1-33-37-137-138.
Maisons de santé, 60.
Maladies professionnelles, 45.
Médicaments préparés à l'avance, 85.
Pharmacies, repos hebdomadaire, 87.
Remèdes secrets, 85.
Répertoire pratique de droit et de jurisprudence, 122.
Responsabilité, 59-173.
Risques professionnels, 18-61-109-144-186.
Secret professionnel, 66-186.
Stomatologie des accidentés du travail, 25.
Stupéfiants, 62-115.
Transport bénévole par automobile, 20.
Tribunaux, 63-177-178.

FISCALITÉ

Automobiles, 104.
Baux, 107-171.
Cession d'une pharmacie, 135.
Chèque, 187.
Chiffre d'affaires, 188.
Code fiscal, 119.
Contributions indirectes, 189.
Contribution volontaire, 136.
Contrôle des ordonnances, 84-103.
Déclarations, 133.
Déductions pour charges de famille, 132-134.
Enregistrement, 190.
Généralités, 14-37-38.
Impôt général sur les revenus, 36-37-191.
Impôts nouveaux, 77-78-167.
Jury d'honneur, 15.
Laboratoires, 105.
Majorations, 55.
Professions libérales, 14-35-37-79-84-103-132-134.
Professions à pourboires, 79.
Serment fiscal, 12.
Spécialités pharmaceutiques, 192.
Timbre, 193.
Valeurs mobilières, 191.

HYGIÈNE

Absinthe, 22-23-67.
Accidents de l'électricité, 56.
Alcoolisme, 48-115-116-159.
Allaitement (Chambres d'), 17.
Allemagne, 13-27.
Anticonceptionnelle (Propagande), 3-68-90.
Armée, 117.
Assèchement des constructions, 195.
Aviation, 92.
Bactériologie, 6.
Belgique, 39-56-114.
Bétail, 93.
Bière, 78.
Bouilleurs de cru, 48-159.
Cancer, 7-69-116.
Cerises, 28.
Chambres d'allaitement, 17.
Champignons, 41.
Chauffage central, 123.
Chauffage des chambres de bonnes, 11.
Chaufo-bains, 170.
Chemins de fer, 115-123.
Cidres, 78.
Cinématographe, 94.
Colonies, 56.
Compositions injectables, 10.
Conservation par le froid, 29-198.
 — — des fruits, 76.
Contrôle des denrées, 50.
 — — des remèdes, 108.
 — — sanitaire des étrangers, 54.
Coquillages, 50.
Crémation, 72.
Cultures médicales pathogènes, 6.
Débats de boissons, 161.
Démographie, 27.
Denrées, 28-29-50-73-95-96-97-98-115.
Désinfection, 116.
Diphthérie, 116.
Documentation : l'Office national d'hygiène sociale, 82.
Eau, 115.
Eaux minérales, 78.
Egypte, 52.
Electricité, 56.
Employés de chemins de fer, 30.
Enfants, 8-17-115-176.
Epidémies, 9.
Etats-Unis, 40-43.
Etrangers, 34.
Examen médical des professions intéressant la sécurité publique, 30.
Examen pré-nuptial, 101-130-163.
Familles nombreuses, 102.
Farines, 97.
Fruits, 76.
Grande-Bretagne, 10-28-69.
Grooms, 8.
Habitation, 11-33.
Hommes de repos, 39.
Homosexuels, 16.
Huile de foie de morue, 108.
Hygiène oculaire scolaire, 196.
Hygiène publique, 13.
 — — rurale, 166.
Immigration, 54.
Institut de technique sanitaire, 146.
Instruction physique, 80.
Intoxications, 15-41-170.
Journées médicales de Bruxelles, 56.
Lait desséché, 106.

Livret de la mère, 58.
Locaux insalubres, 33.
Maisons de santé, 154.
Méningite cérébro-spinale, 116.
Mœurs, 16.
Mortalité, 42.
Ordures ménagères, 142.
Oxyde de carbone, 75.
Pain, 95-96-97-98.
Pérou, 10.
Peste, 115.
Postes et télégraphes, 53.
Poisson, 29-73.
Produits pharmaceutiques, 108.
Prostitution, 115-143.
Repopulation, 3-102.
Repos hebdomadaire, 86-87.
Retraites pour la vieillesse, 145.
Saturnisme, 98.
Septicémie puerpérale, 116.
Sérums, 10.
Similaires d'absinthe, 23.
Société des Nations, 9-13.
Technique sanitaire, 146.
Teintures capillaires, 15.
Théâtre, 124-149.
Tout à l'égout, 174.
Traite des nègres, 175.
Travail des enfants, 176.
Tuberculose, 98-111-152-179-182-198.
Turquie, 180.
Vaccins, 10.
Vénérien (Péril), 56-64-65.
Vieillesse, 74.
Vin, 78-181.
Zoonoses, 115.

MÉDECINE SOCIALE

Accidents du travail, 197.
Accouchement gratuit, 46.
Aliénés, 26-88-112-115.
Belgique, 39-56-114.
Cancer, 7-69-116.
Chine, 126.
Dispensaires, 51-57.
Documentation : l'Office national d'hygiène sociale, 82-172.
Enfants assistés, 8.
Etrangers, 198.
Hôpitaux, 5-18-199.
Hospices intercommunaux, 115.
Infirmières, 39.
 — — militaires, 169.
 — — visiteuses, 40.
Maladies contagieuses, 66-116.
Nourrissons, 17-58-129-140.
Office national d'hygiène sociale, 82-172.
Services médico-pharmaceutiques à domicile, 115.
Varole, 115.

QUESTIONS PRATIQUES

Automobiles : essence, 113-158.
Caisse des recherches scientifiques, 160.
Chemins de fer : bons de réduction, 124.
Guide professionnel, 31.
Honoraires, 165.
Indices des prix, 127-163-164-200.
Œuvres de bienfaisance à Paris, 141.
Téléphone, 19.
Universités, 43.
Voyages, 153.

ORTHO-GASTRINE

SULFATE. PHOSPHATE, BICARB., CITRATE DE SOUDE

Chaque paquet pour un verre de solution limpide et sans goût
 Toutes les indications de la solution dite de Bourget

Laboratoire A. LE BLOND

51, rue Gay-Lussac, PARIS (V^e). Téléph. Gob. 20-06

Nujol

MARQUE

DÉPOSÉE

contre la constipation



Le prototype de toutes
les huiles de vaseline.

RÉGULARITÉ D'HORLOGE

échantillon sur demande

dépôt général
A.W.B. SCOTT.

38 rue du Mont Thabor Paris

BEDFORD PETROLEUM
COMPANY

88 avenue des Champs Elysées

VOIES RESPIRATOIRES
TUBERCULOSE
TOUX

LE
SIROP DE
GAÏARSOL

(Méthylarsinate de Gaïacol)

EST

UN POUMON DE SECOURS

(2 à 3 cuillerées à bouche par 24 heures).



LABORATOIRES BOUTY. 3, Rue de Dunkerque. PARIS

SYPHILIS à toutes les périodes

Employé dans les Hospices
et dans les Hôpitaux Civils et Militaires Français

PALUDISME - PIAN

Leishmanioses - Ulcère tropical phagédénique - Trypanosomiasés.
Dysenterie - Ambienne

“QUINBY”

(QUINIO-BISMUTH)

“Formule AUBRY”

Spécifique le plus puissant, indolore
(Action directe sur le liquide céphalo-rachidien).

Méfiez-vous des contrefaçons.

Médaille d'or
Exp. Pasteur - Strasbourg 1923
Diplôme d'honneur
Val de Grâce - Paris 1925

Parfait sédatif de toutes les **TOUX**

“GOUTTES NICAN”

GRIPPE, Toux des Tuberculeux,
COQUELUCHE

Echantillons et Littératures
Laboratoires CANTIN à PALAISEAU (S.-O.). - France

(Gouttes Nican) N° 2057 - R.C. Versailles - N° 15.097 (Quinby).